BOSTON MEDICAL LIBRARY
PURCHASED FROM THE INCOME OF THE
SAMUEL WHEELER WYMAN
MEMORIAL FUND

22.H.13

ISTITUTO FOTOTERAPICO
ANNESSO ALLA R. CLINICA DERMO-SIFILOPATICA DI FIRENZE
DIRETTO DAL PROF. CELSO PELLIZZARI

L'ISTITUTO FOTOTERAPICO

dal 1905 al 1920

con speciali relazioni statistiche degli anni 1919 e 1920

FIRENZE
STAB. TIP. G. SPINELLI & C.
—
1921

ISTITUTO FOTOTERAPICO
ANNESSO ALLA R. CLINICA DERMO-SIFILOPATICA DI FIRENZE
DIRETTO DAL PROF. CELSO PELLIZZARI

L'ISTITUTO FOTOTERAPICO

dal 1905 al 1920

con speciali relazioni statistiche degli anni 1919 e 1920

FIRENZE
STAB. TIP. G. SPINELLI & C.
—
1921

RELATORI:

Dott. Luigi Mazzoni - *Aiuto.*

Dott. Gian Battista Prunaj - *Assistente ordinario.*

Dott. Vincenzo Palumbo - » »

20493 Sy
22, H. 130

Fino dall'anno 1905, nel quale fu da me fondato e cominciò a funzionare l' Istituto Fototerapico Fiorentino, fu mia consuetudine pubblicare dei brevi resoconti annuali per mostrare agli Enti e ai Privati che avevano contribuito a quest' opera benefica, il graduale aumento nel numero degli ammalati, i progressi che si verificavano di anno in anno nella terapia fisica, (per i quali si era reso necessario l'aumento o il perfezionamento dei vari apparecchi), e la prosperità economica dell' Esercizio, che permetteva all' Istituto di provvedere alle spese necessarie per tale miglioramento, non venendo meno al compito delle cure gratuite o semi-gratuite.

Tali resoconti sommari hanno veduto la luce fino al 1918 nell' Annuario del R. Istituto di Studi Superiori, costituendo l' Istituto Fototerapico una vera e propria sezione della Clinica Dermo-sifilopatica della Facoltà Medica Fiorentina. Con nostra soddisfazione abbiamo potuto dimostrare che l' Istituto anche durante il periodo della guerra, pur rimanendo affidato soltanto a me e al mio Aiuto Dott. Mazzoni, non ha risentito alcun arresto nella sua attività; chè anzi si è allargato il campo delle nostre prestazioni oltre la cerchia delle affezioni svariate del comune integumento, per cui è stato necessario di arricchire il nostro patrimonio, sia di Radium, sia di strumenti per terapia irradiante profonda. In questo ultimo biennio 1919-20, tornato l' Istituto al suo andamento normale, è stato ripreso il lavoro anche dal lato scientifico, e varie pubblicazioni hanno già veduto o stanno per vedere la luce per opera del Personale di Assistenza medica.

Io ho creduto tuttavia conveniente che, a dimostrare la complessa attività dell' Istituto, si facesse qualcosa di più che la solita pubblicazione dei brevi resoconti annuali. E, come in occasione del Congresso Internazionale di Medicina tenutosi a Roma nel 1912, io incaricavo i Dottori Mazzoni e Prunaj di riassumere il materiale raccolto in 6 anni e mezzo di Esercizio sopra un totale di 2282 infermi, di accennare brevemente ai vari gruppi di affezioni curate, mettendo in rilievo i casi più importanti, di far conoscere di quali e quanti istrumenti per cure fisiche e di quanto Radium e apparecchi Radiferi l' Istituto disponeva, così oggi ho dato

incarico ai predetti miei Assistenti, perchè, in unione al Dott. Palumbo, facessero questa nuova pubblicazione.

Da essa apparirà come il materiale clinico in 15 anni di Esercizio sia arrivato alla cifra di 8162 infermi (esclusi i casi non meritevoli di nota) di quanto si sia accresciuto il patrimonio dei nostri mezzi curativi; si lumeggeranno con le conclusioni che con maggiore competenza noi possiamo trarre a proposito dei vari gruppi delle affezioni prese a curare con un tirocinio e una esperienza personale, la quale ha un valore da contrapporsi certamente a quanto giornalmente viene pubblicato sia in Italia che all' Estero.

PROF. CELSO PELLIZZARI.

31 Dicembre 1920.

La relazione dell' Istituto Fototerapico esce quest'anno in una forma più completa che non nei decorsi anni, perchè non solo contiene i dati statistici circa il movimento dei malati, il numero delle applicazioni, le varie forme morbose curate nei due ultimi anni, ma riassume, nei suoi diversi gruppi, tutte le più svariate malattie, che fino dalla fondazione dell' Istituto sono state da noi curate, e brevemente espone, per ciascuno di essi, i vari metodi di cura fisica, facendo rilevare quali, secondo la nostra esperienza, risultano migliori o più adatti ad ogni singola affezione.

Ad alcuni dei vari capitoli son fatti seguire brevi riassunti di qualche storia Clinica dei casi più interessanti, prescegliendo quelli che, per il lungo periodo di anni decorso dalla guarigione, dànno maggior affidamento circa l'esito definitivo della medesima.

A spiegare il grandissimo numero dei malati sottoposti alle nostre cure ed osservazioni, e la grandissima varietà dei casi, noi ricorderemo come l' Istituto Fototerapico, sorto per la cura dei malati affetti da Lupus volgare col metodo Finsen, è andato a poco a poco estendendo, nei riguardi delle malattie, il campo della propria azione, in modo che, come resulta dalle statistiche stesse, le malattie sottoposte alle cure dell' Istituto sono le più svariate, e non soltanto quelle limitate alla pelle.

Di pari passo, l'Istituto ha dovuto aumentare il proprio strumentario; agli apparecchi Finsen, Finsen-Reyn, alle Lampade elettriche per fotocromoterapia, aggiunse quelle per applicazioni di raggi ultravioletti a vapori di Mercurio; al primo impianto Roentgen un secondo, e poi un terzo in sostituzione del primo, e recentemente un completo impianto Corbino-Trabacchi specialmente destinato alla terapia profonda. Oltre a questi impianti, possiede quelli per Alta frequenza, Elettroterapia, Diatermia, aria soprariscaldata e compressa, acido carbonico per Frigoterapia.

Ma più specialmente l' Istituto ha aumentata la propria dotazione di Radium — che cominciò ad usare nel 1907 — via via che si andava manifestando la necessità di estendere e intensificare questo metodo di cura.

Oggi l' Istituto possiede N. 42 applicatori di Radio consistenti in piastre di 5 a 40 milligr. di Bromuro o di solfato di Radio e di tubi di 10 a 100 milligr. di Bromuro di Radio.

RELAZIONE DELL' ANNO 1919.

Durante l'anno 1919 furon curati presso l' Istituto Fototerapico N. 1323 Infermi, con una differenza di 393 in più sull'anno precedente, riprendendo così quella corsa ascendente graduale che ha caratterizzato l'azione svolta dall' Istituto stesso fino dal suo inizio, e che si era arrestata solo nel 1918, per molteplici cause, tutte aventi però relazione con lo stato di guerra. Di questi 1323 ammalati, N. 392 proseguirono cure già iniziate negli anni anteriori, N. 931 furono di nuova ammissione. — I malati nuovi occupano, nelle nostre statistiche, i N.i che vanno dal 5741 al 6607, per il Registro Generale, e dal 483 al 526 per il Registro speciale dei Tignosi.

Dei 1323 pazienti sopra accennati N. 408 furono degenti in Ospedale, la più parte in quello d'Orbatello dove ha sede la Clinica Dermosifilopatica, gli altri nel Turno Venerei, nei Turni Medici o Chirurgici dell'Ospedale di Santa Maria Nuova, e nelle Cliniche diverse ; — N. 846 fecero cura ambulatoria ; — e N. 69, cura mista, — cioè a periodi in Ospedale, e a periodi fuori di esso.

L'Istituto, non dimenticando che è sorto, oltre che con intenti scientifici, anche con funzioni di beneficenza, ha curato, anche quest'anno, gratuitamente N. 487 malati, dei quali 320 degenti in Ospedale, 131 ambulanti poveri del Comune di Firenze, e 36 a totale e diretto carico dell' Istituto stesso, perchè non avevano alcun foglio di soccorso.

A questi vanno poi aggiunti N. 116, che sono di poveri appartenenti a Comuni della Provincia di Firenze; per essi le applicazioni, addebitate direttamente ai Comuni, sono a tariffa semigratuita ridotta, che al giorno d' oggi non arriva nemmeno a coprire le spese vive di energia elettrica, gas ecc.

Le applicazioni eseguite durante l'anno 1919 furono N. 12900, raggruppate come segue: — Finsenterapia e Fototerapia, N. 1973 — Raggi X, Radioscopie e Radiografie, N. 1838, — Radio, N. 7973 — Alta frequenza, Galvanizzazioni e Cataforesi N. 749, — Termoterapia e Frigoterapia, N. 367.

anno 1919 ed esito delle cure eseguite.

Stazioni	Malati in cura dell'anno in corso 1919													TOTALE	Totale dei malati curati nell'anno in corso 1919													
	te curati					Irregolarmente curati									Regolarmente curati							Irregolarmente curati						
	in osserv.	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi			Guariti	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi
	3		23			1					5			58	31	41		34	2	51			8					7	
1	4		7								2			23	17	18	1	11		18			1					7	
3	2		12								6			54	23	17	3	2		16	1							6	
			2											2		1				2									
3		1	4		1						28			102	45	29	4		1	7		1						28	
1	1		5								3			19	10	5	1	1		6								3	
4			3			1	1				5			41	13	17	4			4			1	1				7	
	10		12								2			45	18	3		10		12								2	
			12								5			32	8	18		1		14								5	
2	4		7			1					1			30	10	18	3	6		8			1				1	1	
1			6								17			85	53	14	2			7								17	
	1		1								5			9	3	1		1		1								5	
1	11	1	30								22			149	90	28	1	15	3	44	1		2				1	25	
1			2								1			6	4	1	1	1	1	3								1	
1	1	1	2								4			17	3	9	1	2	1	2	1							4	
	2	6	15		3					1	8			46	9	5		5	13	15		5					1	8	
	8		4								4			17	1	1		15		7		2						6	
	2	2	1		3						4			14		2		2	4	1		3						4	
		1	4		1						3			11		2			1	4		1	1					3	
															1				1										
	3		3		3	1					6			22	3	5		3		4		3	1					7	
															1			1											
							1				3			3	2	3			1					1					
		1	2								7			19	2	5		2	1	2								7	
			1			1					4			11	4	1				1			1					4	
4	2		5								8			36	5	17	4	4		9								9	
															1	2		1											
1	2										13				9	3	1												
					2						6			23	2	13						2						6	
1	1	1	8								10			44	14	14	1	1	1	9								10	
24	57	14	171		13	5	2			1	166			931	395	293	27	118	30	247	3	17	16	2			3	132	

Malati curati nell'Istituto Fototerapico

	Malati in cura degli anni precedenti																			
	Regolarmente curati								Irregolarmente curati											
	Guariti	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	TOTALE	Guariti	Migliorati
Lupus volgare	21	25		31	2	28			7					2		116	10	16
Lupus eritematoso	12	14		7		11			1					5		50	5	4
Scrofulodermi, infiltramenti preluposi etc.	7	2				4	1									14	16	15
Tubercolosi congiuntivale		1														1		
Eczema, impetigine, acne etc.	4	5	1			3										13	41	24
Sicosi volgare	3	3				1										7	7	2
Area Celsi, alopecie	2	1				1								2		6	11	16
Tricofizie																	18	3
Cicatrici deformi, cheloidi	5	6		1		2										14	3	12
Angiomi, linfangiomi	7	6	1	2		1							1			18	3	12
Verruche, cheratomi diversi	7	2	1			1										11	49	12
Ipercheratosi, callosità e clavi	1	1														2	2	
Epiteliomi cutanei	29	5		4	2	14	1		2				1	3		61	61	23
Leucoplachie	2	1		1	1	1										6	2	
Epiteliomi del labbro	1	3		1			1									6	2	6
Epiteliomi in sedi svariate	2	1		3	7			2								15	7	4
» della mammella	1			7		3		2						2		15		1
» dell'utero					2											2		2
» del retto									1							1		2
Angioendoteliomi	1				1											2		
Sarcomi	2					1								1		4	1	5
Fibromi del rino-varinge	1			1												2		
Fibromi dell'utero	2	1			1											4		2
Metriti, salpingiti blenorragiche																	2	5
Ulcerazioni di natura diversa																	4	1
Adeniti di natura diversa	1	4		2		4								1		12	4	13
Rinoscleroma	1	2		1												4		
Emorroidi																	9	3
Sierositi specifiche (tubercolari)																	2	13
Affezioni varie	2	3				1										6	12	11
TOTALE	114	85	3	61	16	76	3	4	11				2	16		392	271	207

TABELLA **B.**

Prospetto numerico dei malati in cura nell' anno 1919.

	CURA			TOTALE
	Ospedaliera	Ambulatoria	Mista	
degli anni precedenti	84	282	26	392
dell' anno 1919	324	564	43	931
TOTALE	408	864	69	1323

TABELLA **C.**

Malati che hanno fatto cura nell' anno 1919 divisi per categorie.

		Malati che iniziarono la cura negli anni precedenti.	Malati dell' anno 1919.	TOTALE
Paganti in proprio . . .	1ª Categoria (Tariffa intera) . .	43	221	264
	2ª Categoria (» semigratuita)	150	306	456
Paganti i Comuni	(Tariffa semigratuita ridotta) . .	69	47	116
Gratuiti	degenti in Ospedale . . .	65	255	320
	ambulanti del Comune di Firenze	49	82	131
	a carico dell' Istituto	16	20	36
	TOTALE	392	931	1323

TABELLA **D.**

Applicazioni eseguite nell' anno 1919.

APPLICAZIONI		A malati		TOTALE
		degenti in Ospedale	facenti cura ambulatoria	
Finsen, Finsen Reyn, Kromayer		641	1017	1658
Luce diffusa		224	91	315
Röntgen	applicazioni dirette	303	1534	1837
	radioscopie, radiografie	1	1	2
Radium e Mesotorio	applicazioni dirette	3515	4414	7929
	ionizzazioni		44	44
Alta frequenza e Galvanizzazione		12	736	748
Termoterapia e Frigoterapia		64	303	367
TOTALE		4760	8140	12900

Delle visite, medicature e piccole operazioni non viene tenuto conto.

TABELLA **E.**

Applicazioni eseguite nell' anno 1919 distinte a seconda delle tariffe.

Applicazioni	Fototerapiche	Röntgenterapiche (Radiografie e Radioscopie)	Radiumterapiche	Alta frequenza e Galvanizzazione	Termoterapiche e Frigoterapiche	TOTALE
a) Paganti a tariffa intera e ridotta	631	935	2786	582	95	5029
a) Paganti a tariffa semigratuita ridotta (Comuni)	169	171	428	14	12	794
Gratuite a degenti in Ospedale e ambulanti del Comune di Firenze	1096	634	3892	79	132	5833
Gratuite a carico dell' Istituto	77	98	867	74	128	1244
TOTALE	1973	1838	7973	749	367	12900

RELAZIONE DELL'ANNO 1920.

Durante l'anno 1920 furono curati N. 1580 Infermi, con un aumento di N. 257 su quelli dell'anno precedente. Di questi, N. 529 proseguirono cure già iniziate, nel 1919 o prima; e N. 1051 rappresentarono le nuove accettazioni. I malati che durante il 1920 ricorsero per la prima volta all'opera dell' Istituto vanno dal N. 6608 al N. 7558, per il Registro Generale, e dal N. 527 al N. 604 per il Registro speciale dei Tignosi. Oltre pochi casi di pazienti che non sono stati registrati, o perchè su di essi siano state eseguite applicazioni di semplice prova, o perchè particolari ragioni ci abbiano persuaso a non tenerne conto agli effetti statistici, vanno aggiunti, ai già citati, N. 60 infermi che, sebbene visitati e studiati, non sono però stati presi in cura per le loro troppo gravi, ed ormai disperate condizioni attuali.

Dei 1580 infermi curati nel 1920, N. 474 furono degenti in Ospedale, — N. 1013, fecero cura ambulatoria; — e N. 93, cura mista, cioè talora ricoverati in Ospedale e tal'altra dimorando fuori di esso.

Come nell'anno precedente, anche nel 1920 l' Istituto nostro ha proseguito i suoi intenti di beneficenza più diretta, curando gratuitamente N. 570 malati, dei quali N. 364 Ospitalizzati, N. 147 ambulanti poveri del Comune di Firenze, e N. 59 a completo carico dell' Istituto stesso, o per mancanza di qualunque documento di soccorso, o per particolari pietose condizioni. Sono poi da aggiungere ai citati precedentemente, N. 141 infermi, poveri ed appartenenti ai Comuni della Provincia di Firenze, per i quali le applicazioni, addebitate direttamente ai Comuni stessi, sono state eseguite, come per il passato, a tariffa semi-gratuita ridotta, e tale che, secondo quanto già osservavamo pel 1919, non giunge neppure a coprirne il puro e semplice valore delle spese vive.

Le applicazioni eseguite nel corso dell'anno 1920, furono N. 18468; e si possono statisticamente dividere come appresso: Finsenterapia e Fototerapia, N. 1934; — Raggi X, Radiografie e Radioscopie, N. 2128; — Radio, N. 12953; — Alta frequenza ed Elettroterapia, N. 832; — Termoterapia e Frigoterapia, N. 621.

TABELLA **B.**

Prospetto numerico dei malati in cura nell' anno 1920.

		CURA			TOTALE
		Ospedaliera	Ambulatoria	Mista	
Malati in cura	degli anni precedenti	142	341	46	529
	dell' anno 1920	332	672	47	1051
	TOTALE	474	1013	93	1580

Furono visitati e studiati ma non presi in cura malati n. 60.

TABELLA **C.**

Malati che hanno fatto cura nell' anno 1920 divisi per categorie.

		Malati che proseguirono la cura iniziata nell' anno 1919.	Malati dell' anno 1920.	TOTALE
Paganti in proprio . . .	1ª Categoria (Tariffa intera) . .	80	191	271
	2ª Categoria (» semigratuita)	189	409	598
Paganti i Comuni	(Tariffa semigratuita ridotta) . .	68	73	141
Gratuiti	degenti in Ospedale	106	258	364
	ambulanti del Comune di Firenze	62	85	147
	a carico dell' Istituto	24	35	59
	TOTALE	529	1051	1580

.nno 1920 ed esito delle cure eseguite.

Malati in cura dell'anno in corso 1920

larmente curati					Irregolarmente curati							TOTALE
	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	
											4		52
	1		17										
			10								3		20
		1	4			1					6		41
			2								1		3
		1	2								3		7
		1	10								18		81
			4								4		14
4	3		6								3		45
	15		7	6									78
3	2		4								3		26
	6		12		1					1	16		66
3		1	16			1					34		123
		1	3								3		7
			3				1				1		7
	1	1	32								34		146
	1		1										6
	3	6	3				1				5		25
1	10	12	40		6	1			1	1	28		133
1	1	1	8		1						6		34
	1												3
			1								1		2
	1		4								2		11
			2								4		14
1			5								9		34
1		2	5			1					7		38
			1										3
													3
	2		8	1							5		29
5	48	27	210	7	8	4	2		1	2	200		1051

Totale dei malati curati nell'anno in corso 1920

Regolarmente curati								Irregolarmente curati						
Guariti	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto	decessi
47	45		29	3	51	2		4	2	1		2	6	
15	18	2	8		28			4	1				4	
19	18	6		1	6			1					3	
			1		2								1	
2	1			2	3								4	
37	21	2	1	2	14							1	18	
9	3		1		6								7	
15	22	4	3		6								4	
57			15		7	6								
6	15	3	3		7	1		1					5	
17	25		8		18	2	1					1	16	
68	14	3		1	18	1		1					34	
				1	3								4	
1		3			3				1				1	
84	40		6	3	50	2							40	
2	5		3		3									
3	6		4	9	5				1				5	
10	31	2	18	21	50	1	12	1			1	1	36	
8	10	1	4	4	11		1						6	
2	1		3					1						
					1								2	
	4		1		5	1							2	
4	7				2								4	
12	11	2			5								10	
12	22	2	1	3	6			1					9	
1	4				1									
			1											
2	1													
10	9		3	1	11	2		2					5	
443	333	30	113	51	322	18	14	16	5	1	1	5	228	

Malati curati nell'Istituto Fototerapico n.

	Malati in cura degli anni precedenti															Reg	
	Regolarmente curati							Irregolarmente curati						TOTALE		
	Guariti	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto decessi	Migliorati	Stazionari	in osservazione	Peggiorati	in cura	esito ignoto decessi		Guariti	Migliorati
pus volgare	30	32		28	3	34	2	4	2	1		2	2	140	17	13
pus eritematoso	12	15	1	8		18		4	1				1	60	3	
rofulodermi, infiltramenti preluposi etc.	9	5				2							2	18	10	13
ngiuntiviti tubercolari				1										1		
sioni tuber. profonde e seriositi tuberc.	2				1	1							1	5		1
zema, impetigine, acne etc.	1	7		1	1	4						1		15	36	
osi volgare	5	2				2								9	4	
ca celsi, alopecia	3	5											1	9	12	17
cofizie	7													7	50	
catrici deformi cheloidi	3	4		1		3	1	1					2	15	3	11
giomi e linfagiomi	7	5		2		6	2							22	10	20
rruche e cheratomi diversi	13	1				2	1							17	55	13
ercheratosi, callosità, clavi													1	1		
ertricosi	1		1											2		
cus Rodens, epiteliomi superficiali	37	9		5	2	18	2						6	79	47	31
eucoplachie	1	2		2		2								7	1	3
piteliomi del labbro inferiore	1	1		1	3	2								8	2	5
mori maligni	2	6	1	8	9	10	1 6						8	51	8	25
arcomi e Linfosarcomi	1	1		3	3	3								11	7	9
ngioendoteliomi, epulidi	1			2				1						4	1	1
bromi del naso													1	1		
bromi dell'utero						1	1									4
etriti, e salpingiti cerviciti croniche e blen.	1													3	3	5
lcerazioni di natura diversa	2												1	6	10	
deniti di natura diversa	5	7	1	1		1							2	18	7	15
pertrofia di organi vari		3												3	1	1
inoscleroma				1										1		
morroidi															2	1
ffezioni varie	3	3		1	1	3	1	2						14	7	6
TOTALE	147	112	5	65	24	112	11 6	12	3	1		3	23	529	296	221

TABELLA **D.**

Applicazioni eseguite nell' anno 1920.

APPLICAZIONI	A malati		TOTALE
	degenti in Ospedale	facenti cura ambulatoria	
Finsen, Finsen Reyn	358	1240	1598
Luce diffusa	183	153	336
Röntgen — applicazioni dirette	346	1764	2110
Röntgen — radioscopie, radiografie	18	—	18
Radium e Mesotorio — applicazioni dirette	4861	8065	12926
Radium e Mesotorio — ionizzazioni	—	27	27
Alta frequenza e Galvanizzazione	8	824	832
Termoterapia e Frigoterapia (Neve carbonica)	78	543	621
TOTALE	5852	12616	18468

Non viene tenuto conto delle visite, medicature e piccole operazioni.

TABELLA **E.**

Applicazioni eseguite nell' anno 1920 distinte a seconda delle tariffe.

Applicazioni	Fototerapiche	Röntgenterapiche (Radiografie e Radioscopie)	Radiumterapiche	Alta frequenza e Galvanizzazione	Termoterapiche e Frigoterapiche	TOTALE
a) Paganti a tariffa intera e ridotta	738	1061	5701	658	155	8313
a) Paganti á tariffa semigratuita ridotta (Comuni)	273	276	448	42	23	1062
Gratuite a degenti in Ospedale e ambulanti del Comune di Firenze	783	646	5249	121	196	6995
Gratuite a carico dell'Istituto	143	145	1528	38	247	2098
TOTALE	149	2128	12926	848	621	18468

Statistica dei vari ammalati curati dall'anno 1905 al 1920.

Lupus volgare	916	Ulcus rodens	143
Scrofulodermi, infiltramenti prelùposi	320	Morbo di Paget	11
Congiuntiviti tubercolari	16	Leucoplachia	52
Lesioni tubercolari profonde	38	Epitelioma del labbro infer.	185
Sierositi tubercolari	24	Carcinomi della mammella	125
Lupus eritematoso	274	» del cavo orale, e faringèo	186
Eczema, impetigine, acne ecc.	884	id. dell' esofago e stomaco	32
Psoriasi	31	id. del retto	59
Sicosi semplice	110	id. della vescica e della prostata	13
Alopecie varie	177	id. dell' utero e della vagina	72
Area Celsi	81	Emo-angiomi, linfo-angiomi	339
Acne rosacea, rinofima	17	Emo-angio-endoteliomi, periteliomi	7
Cheloidi, cicatrici deformi	163	Sarcoma di Kaposi	3
Acne cheloidea	20	Sarcomi misti	108
Ipertricosi	17	» del cavo orale e faringèo	49
Tricofizia del capillizio	419	Linfo-sarcomi	29
Tricofizia della barba	66	Carcinomi e sarcomi in sedi varie	44
Onicomicosi tricofitica	22	Fibromi cutanei	5
Tigna favosa del capillizio	97	Fibromi del rino-faringe	7
Ipercheratosi, callosità e clavi	61	Fibromi dell' utero	24
Verruche, papillomi	422	Emorroidi ecc.	26
Verruche seborroiche, verruche senili	225	Prostatiti ecc.	22
Verruche molli	20	Ulcere veneree	28
Nèi verrucosi ecc.	60	Adeniti veneree	121
Xantelasma	12	Metriti, salpingiti, cerviciti croniche e blenorr.	120
Xeroderma pigmentoso	3	Ipertrofia della tiroide	13
Boubas	4	Ipertrofia tonsillare	3
Lebbra	8	Mastite	6
Sifilomi primitivi	7	Splenomegalia, leucemia ecc.	17
Rinoscleroma	18	Linfadenia	276
Micosi fungoide	8	Ulcerazioni di natura diversa	130
Granulomi non ben definiti	5	Affezioni varie	363
Pseudo botriomicomi	35		
Adenoma sebaceo, molluschi contagiosi	11		
Epiteliomi cutanei	1020	TOTALE	8162

Considerazioni circa i metodi curativi nelle varie affezioni

Lupus volgare — Casi N. 926.

Il metodo di cura nel Lupus volgare e nelle altre forme di tubercolosi cutanea usato prevalentemente nell' Istituto Fototerapico è il metodo classico di Finsen, quale è praticato nell' Istituto di Copenaghen, disponendo l'Istituto di due grandi apparecchi originali a 4 condensatori per 4 malati, e di un apparecchio Finsen-Reyn per un solo malato.

Pur tuttavia, oltre a ricorrere, raramente invero, a mezzi chirurgici, quali scarificazioni, grattamenti, causticazioni ecc., associamo ben volentieri alla fototerapia propriamente detta la Röntgen-terapia, quando specialmente si tratti di forme largamente ulcerate o vegetanti, per preparare il campo alle successive applicazioni, oppure quando esse si presentino in sedi malagevoli alla Finsenterapia.

E di grandissimo ausilio nella cura del Lupus ci è resultato il Radium; soprattutto in lesioni che interessano le coane, le congiuntive palpebrali, la muccosa orale, il padiglione degli orecchi; sedi tutte che mal si prestano al trattamento con la Finsenterapia e nelle quali invece riesce agevole portare direttamente a contatto della parte malata un preparato di Radium di una adatta forma e di una determinata attività tenendolo *in sito* senza che il malato abbia a risentirne disturbo, anche se la seduta si prolunga per molte ore.

I resultati cosmetici migliori si ottengono dalla Fototerapia: questa, senza offrire pericolo alcuno, dà cicatrici lisce, morbide, elastiche, solo qualche volta ed in certi individui leggermente pigmentate ai bordi; mentre quelle successive alla Röntgen e Radium-terapia si presentano con facilità atrofiche, sono facilmente sede di pigmentazioni o telangettasie, quando pure non producano ulcerazioni difficili a ripararsi.

Anche le lampade a vapori di mercurio ci hanno dato dei vantaggi: e utili ci sono apparse le applicazioni di Neve carbonica, soprattutto per agire su noduli tubercolari isolati.

Fino a tutto l'anno 1920 abbiamo curato all' Istituto N. 926 malati Lupus volgare: e dobbiamo affermare che i resultati sono stati, generale, ottimi, specialmente se la cura fu iniziata per tempo.

Nei casi gravissimi, a estensione ed a localizzazioni molteplici, co usura del connettivo fino alle cartilagini od alle ossa, anche se non raggiungere la guarigione completa, siamo sempre riusciti ad arresta il progredire del Lupus, potendo limitare le ulcerazioni, e a ridurr i focolai a pochi noduli sparsi, facilmente sorvegliabili ed aggredibili, modo che i malati, in queste condizioni, hanno cessato di essere oggett di compassione, e mezzi di diffusione del male, e causa di aggravio all società.

Tubercolosi congiuntivale — Casi N. 16.

Nella tubercolosi congiuntivale il metodo di cura è per noi ogg esclusivamente il Radium.

Già fino dai primi anni dell' Istituto avevamo sottoposto alle applica zioni dei Raggi X alcune di tali affezioni della congiuntiva palpebral ottenendo buoni resultati: ma quando abbiamo potuto estendere il trat tamento Radium-terapico, per essere venuti in possesso di speciali ap parecchi che permettono la diretta azione sulla congiuntiva, i resultat sono stati ancora migliori e più costanti.

Inconveniente che si può avere dalla cura, e specialmente dalle ap plicazioni di Raggi X, di più difficile localizzazione, è la facile e perma nente caduta dei cigli per le ripetute applicazioni: ma, di contro a que sto, stanno l'assenza di dolore ed una cicatrizzazione che non porta come quelle che si ottengono con le causticazioni, alla formazione d ectropion.

Scrofulodermi, infiltramenti preluposi — Casi N. 320.

Nelle affezioni di questo gruppo, nel quale si comprendono anche ulcerazioni a decorso lento in individui scrofolosi, eseguiamo, unitamente ad una intensa cura generale, un trattamento misto: quando predominano fatti suppurativi o di infiltramento, diamo la preferenza ai Raggi X: nei tramiti fistolosi abbiamo invece buon effetto dalle applicazioni di Radio con infissione di un tubo nel tramite stesso: nelle cicatrici successive a scrofolodermi si ottengono, quando è possibile poterle fare, vantaggi dalle applicazioni Finsen: se prevalgono i fatti cheloidei, cosa assai fa- cile, il Radium dà resultati anche migliori come nel cheloide vero e proprio.

Adeniti scrofolose — Casi N. 276.

Vasto campo di azione dei Raggi X offrono le adeniti scrofolari, ed in special modo quelle cervicali, frequentissime nell' infanzia e nell'adolescenza, ma non rare negli adulti: spesso si riesce ad evitare l' intervento operativo, cosa non trascurabile per la sua importanza anche dal lato cosmetico, specialmente se si tratta di una donna.

È necessario in queste applicazioni usare di preferenza raggi duri, molto filtrati, onde rendere meno facili le pigmentazioni cutanee e le telangectasie residuali.

Riserbiamo le applicazioni di Radium alle forme più resistenti, e a quelle nelle quali crediamo sia preferibile la introduzione profonda nella massa ghiandolare di uno o più tubi di Radium. I resultati in questi casi sono molto soddisfacenti; ma quando le ghiandole hanno raggiunto uno stato un po' avanzato di sclerosi, anche insistendo con nuove applicazioni non si ottiene altro miglioramento e non si arriva più a farle scomparire del tutto: in ogni modo, per chi non si contenti di quella riduzione di volume che si è potuta raggiungere, si rende più facile e meno larga la breccia chirurgica necessaria per la estirpazione delle ghiandole stesse già ridotte e sclerosate.

Lupus eritematoso — Casi N. 274.

Anche in questa affezione preferiamo, quale metodo di cura, la Fototerapia Finsen: pur tuttavia non possiamo affermare che essa costituisca un metodo di cura sicuro, inquantochè anche con essa i resultati sono incerti. Dei successi, d'altronde, si possono avere con altri mezzi semplicemente fisici o associati a cure medicamentose. Bisogna anche notare che con la stessa cura non solo si ottengono resultati diversi in individui diversi, ma anche su lo stesso malato se in una sede o in altra, o nelle diverse fasi in cui si trovano le varie placche eritematose.

E questa difficoltà ed incostanza di reazione alle cure fototerapiche in genere, in confronto a quanto si osserva nel Lupus volgare, non deve meravigliare, come in altra occasione abbiamo detto, ponendo mente alla patogenesi del Lupus eritematoso: se esso infatti rappresenta una manifestazione dovuta ad agenti tossici elaborati a distanza in focolai a sede diversa (glandole retrobronchiali, retroperitoneali, annessi uterini, appendice ecc.) si comprende come la cura locale debba dare resultati

diversi secondo il momento di attività più o meno accentuata in cui si trova il focolaio da cui parte lo stimolo patologico: questo, a sua volta, può essere influenzato da coincidenze fisiologiche come la gravidanza, o da processi morbosi infettivi acuti, durante i quali il Lupus eritematoso può anche spontaneamente scomparire o quasi; mentre, avvenuto il parto o avviata la convalescenza della sopraggiunta malattia infettiva acuta, si può avere, come di frequente, una ripresa della malattia, e spesso un peggioramento.

Ritornando alle varie cure fisiche si deve accennare che, pur preferendo in massima la Finsenterapia, questa passa in seconda linea quando l'alterazione della pelle ha preso quei caratteri di rugosità e asperità che valsero al Lupus eritematoso anche il nome di Herpes cretacea. In tali casi può essere opportuno il Radium, cercando però di non provocare fatti reattivi forti, i quali possano dar luogo a cicatrici non belle, pigmentate ecc.

Si preferisce ricorrere ai Raggi X, invece, che al Finsen quando le chiazze siano, oltre che molto numerose, anche molto estese.

Contro le localizzazioni molto circoscritte invece o situate in sedi dove male si possono applicare le lenti di compressione del Finsen, per quanto piccole e di forma speciale, noi ricorriamo alla Neve carbonica, e, per ultimo, al Radium. Infine nelle recidive, specialmente nei primi momenti in cui prevale lo stato congestivo, l'esperienza ci ha dimostrata la convenienza di non ricorrere ad alcun mezzo fisico a nostra disposizione, ma di attenersi ad una cura aspettante, o tutt'al più di scemare lo stato congestivo e di limitarne la tendenza estensiva ricorrendo a qualche pasta, o al collodione all' ittiolo.

Sierositi specifiche — Casi N. 24.

Da un anno sono in corso ricerche intese a stabilire se, ed entro quali limiti, e con quali risultati può istituirsi un trattamento delle sierositi specifiche mediante il Radium. A parte le modificazioni indotte sulla qualità dell'essudato e sulla sua morfologia cellulare, per ora si sarebbe giunti a queste conclusioni: I) nelle pleuriti essudative il trattamento con Radium non dà resultati soddisfacenti; II) nelle peritoniti specifiche con molta attività di processo, la radiumterapia non dà resultati proporzionati all'entità di reazione, talvolta assai pronunciata, e non è quindi da consigliarsi; III) nelle peritoniti croniche invece, anche a forma adenofibro-caseosa, ma soprattutto a forma essudativa, le applicazioni di Radium dànno in genere utili resultati, e talora anche notevolissimi vantaggi.

Eczemi, impetigine, acne — Casi N. 884.

Nelle cure degli eczemi pratichiamo su larga scala la fotocromoterapia, quando si tratta di forme acute: la luce rossa, in alcune forme, come gli eczemi fluenti del capillizio e della faccia, soprattutto nei bambini, dà quasi costantemente buon resultato, così che non ci peritiamo di dire che questa cura dovrebbe essere quella di scelta contro quasi tutti i casi del cosiddetto « lattime » (crosta lattea).

Buoni resultati si hanno pure nella seborrea acuta del capillizio (casi N. 72): la preferiamo specialmente nella donna per il gran vantaggio che ci offre di evitare il taglio dei capelli.

La luce *bleu* viene, invece, usata di preferenza nelle forme secche, allo scopo di mitigare il prurito contro il quale hanno fallito l'acido fenico, l'acido salicilico, il catrame ecc, ed i resultati, certo non costanti, sono spesso assai soddisfacenti.

Nelle forme di eczemi umidi delle areole mammarie, siano esse idiopatiche o secondarie a Scabbia, il più spesso dà i migliori resultati l'applicazione di Raggi X, anche senza usare filtraggio almeno nelle prime sedute. Si hanno pure buoni effetti dai Raggi X negli eczemi ribelli del cavo popliteo, dei genitali, del palmo delle mani, e negli eczemi ragadiformi perianali. Però, mentre in questi ultimi si può intervenire fino dall'inizio, ed è anzi più facile la cura se sollecitamente cominciata, negli altri è bene attendere che sia cessato il periodo acuto.

Notando come negli eczemi pruriginosi sottoposti alla cura si aveva come primo effetto la correzione del prurito, abbiamo esteso l'uso dei Raggi X alle forme pruriginose vere e proprie, successive ad eczemi od idiopatiche, con esito sempre buono, a volte rapidissimo e completo.

Però siccome anche il Radium dà negli eczemi gli stessi resultati, ed anche migliori, dei raggi X, così noi lo preferiamo, specie per il vantaggio che ha della facilità di applicazione, in alcune sedi (vulvare, perianale) giacchè disponiamo di vari apparecchi a placca più o meno larghi e di svariata radioattività.

Acne. — Nel passato abbiamo trattato forme persistenti di acne della faccia con ripetute sedute di Raggi X ottenendone sul momento buon effetto: ma avendo potuto notare, a distanza di tempo, per fino di anni, la comparsa di telangectasie, vi ricorriamo, ora, più di rado, e solo nei casi che si dimostrano non suscettibili di guarigione con tutte le cure mediche le più svariate: a queste siamo soliti associare la termoterapia sotto forma di aria soprariscaldata e compressa.

Nell'acne del naso che precede il Rinofima, e nel Rinofima conclamato (casi N. 15) il vantaggio delle applicazioni di Radio con sedute lunghe e preparati filtrati (raggi duri) è stato evidentissimo, ottenendosi la scomparsa delle forme acneiche ed ipertrofiche con riduzione del volume del naso.

Ricordiamo specialmente il caso (N. 4785) di un Collega, il quale presentava il naso di volume straordinariamente aumentato, cosparso di pustole acneiche e di escrescenze carnose specialmente in corrispondenza delle pinne nasali. Per quanto invitato a curarsi più volte, non fece ricorso a noi che quando la forma aveva raggiunto una gravità e deformità estreme: dopo un anno e mezzo di cura, fatta in condizioni non le più favorevoli, date le occupazioni del paziente e il suo distante domicilio, il naso si ridusse di volume in modo notevole per la diminuzione delle forme ipertrofiche e la scomparsa delle pustole acneiche.

Nell' acne cheloidea della nuca (casi N. 20) quando prevale la produzione del tessuto fibroso sulle vere e proprie pustole, il trattamento di elezione è il Radium, come nei cheloidi propriamente detti: e come nei cheloidi, dobbiamo attenerci riguardo alla tecnica.

Sicosi non tricofitiche — Casi N. 110.

In queste affezioni dei follicoli pilari vanno distinte le forme superficiali di ostiofollicolite suppurativa da quelle più profonde e croniche dette volgari impropriamente, perchè rispondenti a cause etiologiche diverse, talora locali, spesso generali. In tutte, noi ricorriamo alla Radio o Radium-terapia: nelle prime può essere sufficiente la depilazione transitoria, praticata una o due volte a seconda della entità del caso; nelle seconde, occorre provocare, più che la distrofia o la siderazione della papilla del pelo, la atrofia definitiva: la tecnica da seguire è differente a seconda che si voglia agire con una sola applicazione massiva di irradiazione radioattiva o con applicazioni limitate o ripetute.

Nelle follicoliti, ad etiologia non sempre chiara, come per esempio quelle che per molte ragioni debbono ravvicinarsi alle scrofulidi e che rispondono al tipo clinico ora della così detta *sicosi lupoide* della barba, ora a quello della follicolite decalvante o simile occorre agire in modo da distruggere addirittura l'organo riproduttore del pelo, e non si può sperare guarigione che a patto di una alopecia permanente. Comunque, noi abbiamo da tempo abbandonato la depilazione manuale, dolorosa e spesso incompleta, in quasi tutti i casi, e adoperiamo con grande vantaggio la terapia irradiante radio-attiva: preferiamo il Radium alle applicazioni Röntgen per i vantaggi che ci offre il metodo da noi descritto nelle comunicazioni fatte alle riunioni della Società di Dermatologia di Roma e di Bologna, a proposito della cura dei tignosi.

Alopecie varie — Casi N. 177.

Area Celsi — Casi N. 81.

Nelle forme alopeciche da seborrea del Capillizio, localizzate od estese, nella calvizie precoce, nel defluvium capillorum che suol tener dietro a molte infezioni febbrili, come il tifo, l'influenza ecc., si suol ricorrere ad applicazioni di luce colorata (rossa o bleu) per modificare lo stato essudativo del cuoio capelluto, e successivamente ad applicazioni di aria soprariscaldata e compressa. Alla fototerapia si può far seguire l'elettroterapia, sotto forma di correnti ad alta frequenza usata col metodo unipolare, dalle quali si suole ottenere un'azione veramente benefica e rapidamente curativa.

Nell'Area Celsi del cuoio capelluto e della barba, la cui etiologia è tuttora a noi ignota, oltre alle cure di ordine generale, diamo la preferenza alle correnti ad alta frequenza (metodo unipolare).

Cheloidi, cicatrici ipertrofiche e deformi — Casi N. 163.

Rappresentano un capitolo importante per la terapia irradiante per essere questo il metodo esclusivo di cura in queste forme, facilissime a recidivare in proporzioni maggiori in seguito all' exeresi chirurgica.

Tutti i cheloidi, sia spontanei che cicatriziali, risentono, in generale, eccellente effetto, purchè siano di data recente.

Alla Röntgenterapia, da noi usata abbastanza largamente in specie nei primi anni, sono molto preferibili le applicazioni di Radium. La tecnica, modificatasi col progredire delle esperienze di questi ultimi anni, ha dimostrato efficaci le applicazioni profonde e di lunga durata che, sebbene agiscano più lentamente, dànno luogo a cicatrici più morbide ed elastiche. È buona regola il praticare in determinate zone qualche applicazione di saggio, se si tratta di estese cicatrici cheloidee, per provare il grado di reazione dei tessuti, diversa nei vari soggetti; come pure è bene estendere l' applicazione a qualche millimetro all' intorno del cheloide; e non bisogna dimenticare di usare tutte quelle precauzioni che mettano al sicuro dalla possibilità di postumi noiosi, come le pigmentazioni e le telangectasie. Queste purtroppo possono manifestarsi anche a distanza di anni senza aver dato, subito dopo l' applicazione, indizio di comparsa, nello stesso modo che possono apparire spontaneamente in cheloidi non irradiati. Ma in ogni modo ci sembra che i predetti inconvenienti siano più facilmente determinati dai Raggi X che dal Radium.

Anche la fototerapia, per la quale, come è stato dimostrato, si ha notevole produzione di fibre elastiche, può essere usata con vantaggio nei cheloidi non molto rilevati, e quando determinano retrazione dei tessuti. Le applicazioni fototerapiche sono scevre dai pericoli delle postume telangectasie, che, anzi, concorrono ad eliminare.

Verruche e Papillomi — Casi N. 422.
Ipercheratosi e Clavi — Casi N. 61.

Per ciò che riguarda più specialmente le verruche del cuoio capelluto, i papillomi del solco ecc. possiamo osservare che se le cauterizzazioni con mezzi fisici (Neve carbonica) e chimici (caustici propriamente detti) rispondono assai bene nelle forme piccole, circoscritte, e piuttosto superficiali, non è così invece in quelle più estese e profonde. In esse i migliori resultati si ottengono dalla azione dei Raggi X o del Radio: a seconda della loro ubicazione e della loro estensione e profondità ricorriamo talora all' uno, talora all'altro metodo. Le ipercheratosi a tipo di clavo, e le verruche delle mani scompaiono generalmente, — sebbene qualche volta a distanza notevole di tempo, — in seguito anche ad una unica applicazione di Radio, purchè opportunamente dosata e filtrata. Ed è interessante osservare come la scomparsa di queste forme avvenga spesso senza il ciclo reattivo normale; al contrario di quanto succede con l' uso dei caustici, che dan luogo a reazioni quasi sempre lunghe e dolorose, e che possono esser causa di cicatrici deformi.

Le localizzazioni ipercheratosiche ai piedi vanno variamente considerate a seconda del loro impianto. Infatti, in corrispondenza della faccia plantare, esse, anche se gravi ed estese, si distruggono assai bene con applicazioni di Radio, a dosi piuttosto forti, ma debitamente filtrate, in modo da garantire l' incolumità del tessuto cutaneo superficiale, mentre, allorchè si riscontrino sul dorso delle dita, la loro scomparsa, a parità di condizioni, è assai più difficile e meno costante. Ragione di ciò può forse ricercarsi nella diversa etiologia delle ipercheratosi stesse: le callosità delle dita sono infatti costituite da ispessimento dello strato corneo dell' epidermide per compressione contro prominenze ossee, mentre le ipercheratosi plantari hanno spesso la loro sede d'origine nell' epitelio dei tubuli delle ghiandole sudoripare, e molto probabilmente sono in relazione con una stasi del ricambio organico (gotta, artritismo, uricemia ecc.). In ogni modo i resultati da noi raggiunti, anche in casi di tal gravità da ostacolare ormai la deambulazione, ci consentono la miglior fiducia nell' efficacia degli accennati metodi di cura.

Se crediamo di dover sorvolare sulla Radium-terapia delle affezioni a tipo verrucoso più superficiale, comprese nelle statistiche di questi gruppi, perchè ormai, per esse, l'esito di guarigione è costante, non vogliamo tacere, come meno comuni e di maggiore importanza, i buoni resultati che, con applicazioni di Radio, siamo riesciti a conseguire nelle forme di falsi papillomi molli angiomatosi dell'uretra maschile, siano essi accompagnati, o no, da ipertrofia della mucosa, e in quelle, a localizzazione periuretrale, che sogliono osservarsi, non infrequentemente, nella donna in età avanzata.

Ipercheratosi.

Caso N. 3045. — C. Susie a. 40. Ipercheratosi multiple plantari al piede sinistro: deambulazione dolorosissima. Curata con 7 applicazioni di Radium dal 29 Aprile 1914 al 26 Giugno 1914: irradiazione totale: 10.560 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione completa constatata recentemente.

Caso N. 5369. — S. Aldo a. 16. Ipercheratosi plantare al piede sinistro di 2 cent. circa di diametro in corrispondenza del 2° metatarso molto dolente. Curato con 3 applicazioni di Radium dal 6 Maggio 1918 all'8 Maggio 1918: irradiazione totale 135 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione constatata recentemente.

Caso N. 5411. — T. Ketty a. 40. Ipercheratosi tipo clavo, di mezzo cent. circa di diametro in corrispondenza del 1° metatarso della pianta del piede destro con sensazione dolorosissima. Curato con 6 applicazioni di Radium dal 27 Maggio 1918 al 16 Dicembre 1918: irradiazione totale 2600 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione constatata recentemente.

Caso N. 6174. — M. Nicola a. 46. Ipercheratosi plantare del piede sinistro di 2 centimetri circa di diametro in prossimità della piega articolare dei diti: deambulazione dolorosissima. Curato con 2 applicazioni di Radium dal 15 Giugno 1919 al 7 Ottobre 1919: irradiazione totale: 4480 millig.-ore superficialmente. Esito: guarigione completa constatata recentemente.

Tricofizia del cuoio capelluto e della barba — Casi N. 485.
Tigna favosa del capillizio — Casi N. 99.

Da vari anni, e particolarmente fin da quando il Personale dell'Istituto che più specialmente si dedicava alla Röntgen-terapia dei tignosi, fu chiamato al servizio militare, e da quando l'Amministrazione Ospitaliera, per la necessità di spazio e di letti disponibili, aveva quasi completamente sospesa l'accettazione dei Tignosi nell'Ospedale, noi avevamo

cessate del tutto le applicazioni di Raggi X a scopo depilante, largamente usate al momento della fondazione dell'Istituto; già, il nostro primitivo entusiasmo in proposito era scemato di fronte a quei casi, sia pure pochissimi per cento, nei quali, senza spiegazioni plausibili, non si era potuto evitare l'inconveniente delle parziali calvizie definitive.

Nel 1919 abbiamo ripresa la cura dei tignosi, adottando però la Radium-terapia per la depilazione, con un sistema tutto particolare e nuovo del quale abbiamo già riferito, mostrandone i resultati alle riunioni della Società di Dermatologia del Dicembre 1919 e Giugno 1920 a Roma e a Bologna nonchè all'Accademia medico-fisica di Firenze nel Maggio scorso, e al Congresso della Società di Radiologia in Roma nell'Ottobre 1920, e che è stato pubblicato nel « Policlinico ».

I malati di tigna curati in questo periodo e con questo sistema ascendono a 123.

Con il metodo anzi detto noi otteniamo la depilazione completa, scevra dai pericoli che presenta la Röntgenterapia, seguita da totale rinascita dei capelli. La depilazione completa e la ritardata rinascita dei capelli essendo condizioni principali per la cura delle tigne, ne deriva la maggiore facilità delle guarigioni che si hanno da che ne abbiamo fatto sistema quasi esclusivo di cura specialmente nelle affezioni parassitarie del capillizio.

Epiteliomi cutanei e Cancroidi — Casi N. 1020.

Nessuna obiezione può muoversi ormai in riguardo alla terapia irradiante radioattiva delle forme cancerigne cutanee, specialmente se di dimensioni non eccessivamente vaste e situate su regioni glabre. Una sola applicazione con apparecchio di media intensità e senza filtraggio è spesso sufficiente per la completa distruzione di un epitelioma di origine malpighiana, in corrispondenza del quale, attraverso la fase radioattiva, si ottiene una cicatrice bianca, morbida, qualche volta leggermente depressa. Negli epiteliomi di dimensioni più vaste e di origine basale è necessaria la combinazione della irradiazione superficiale con l'irradiazione profonda, la quale può praticarsi tanto con gli stessi apparecchi sotto vernice quanto con tubi Dominici, purchè debitamente filtrati e per un tempo che può oscillare dalle 6 alle 24 ore. In queste, come nelle forme di « ulcus rodens », è spesso il bordo il più persistente a modificarsi e a perdere il caratteristico rilievo.

Siccome questo gruppo è quello che ci ha dato più largo campo di osservazione e da più anni, possiamo addirittura concludere ormai, nei casi non accompagnati da infiltramento del connettivo sottocutaneo,

per l'evidente superiorità del Radium sulla estirpazione chirurgica: in quasi tutti i casi sono convenienti applicazioni profilattiche eseguite a distanza del focolaio morboso, anche sulle ghiandole che non si palpano, per maggiore garanzia contro recidive possibili dopo mesi ed anche dopo anni.

Ulcus Rodens — Casi N. 143.

Il numero notevolissimo dei successi completi ottenuti con la Radium-terapia in queste speciali forme neoplastiche maligne costituisce di per se stesso la migliore affermazione della bontà del metodo curativo in simili casi. La tecnica è stata però da noi modificata in questi ultimi tempi, onde ovviare alle possibilità di recidive che, anche a distanza di anni, possono manifestarsi sui focolai già trattati con successo. All'irradiazione superficiale, che è di per se stessa sufficiente per la distruzione dei focolai iperplastici così del fondo come dei bordi dell' ulcerazione, noi associamo l' irradiazione profonda, che può essere praticata sia con gli apparecchi sotto vernice, adeguatamente filtrati, sia con placche metalliche cariche di tubi Dominici, per una durata che è in relazione con la quantità di Radium adoperata e coll'estensione e l' entità della forma neoplastica.

In casi già sottoposti ad altri tentativi di cura (Raggi X, termo-cauterio, folgorazione, paste escarotiche ecc.) i resultati con la Radium-terapia possono non essere del tutto soddisfacenti, specialmente in seguito alle prime applicazioni, per le alterazioni a carattere distrofico già determinate sui tessuti sui quali il Radium deve esercitare la propria azione.

Particolare attenzione meritano le localizzazioni del processo morboso prossime a superfici muccose, che non sempre possono essere completamente dominate dalla Radium-terapia: la prognosi in simili casi dev'essere riservata.

Anche i Raggi X dànno buoni risultati in queste forme, e ne usammo con una certa frequenza prima di generalizzare l' uso del Radium: è ovvio però che per la comodità e la sicurezza della tecnica, ed anche per i migliori resultati cosmetici, va data ormai a quest' ultimo la preferenza.

È bene il ricordare come nei casi che per ragioni speciali o per precise indicazioni terapeutiche vengono trattati chirurgicamente, è sempre consigliabile l' irradiazione profonda post-operatoria a scopo profilattico.

Leucoplachia — Casi N. 52.

Particolare interesse desta per la Radium-terapia la cura delle così dette localizzazioni leucoplasiche, estese o profonde, considerando la possibilità di poter prevenire con la distruzione di esse la insorgenza di veri epiteliomi, specialmente in riguardo *alla leucoplachia del cavo orale.*

Anche la *leucoplachia vulvare* alla quale si accompagna un prurito che talora è intollerabile, è bene influenzata dal Radium. Dei molti casi di leucoplachia curati nelle diverse sedi, segnaliamo, perchè assai rari per la sede e perchè seguiti da ottimo esito, un caso di *leucoplachia della mucosa uretrale* e uno della *mucosa vescicale.* Applicazioni del genere, che sembrano assai difficili, si possono praticare in modo abbastanza agevole con speciali apparecchi per uretro-cistoscopia: ed ecco uno dei tanti esempi della superiorità del Radium di fronte ai Raggi X per la semplicità della tecnica.

La massima parte delle leucoplachie buccali si verificano, come ognuno sa, di preferenza nei sifilitici, ed è doveroso di non tentare di guarirle col Radium finchè tali forme sono suscettibili di cure specifiche. Lo stesso si dica per le altre leucoplachie che possono succedere al *Lichen planus* della mucosa buccale, a lungo maltrattate o da intempestive causticazioni o dall'esagerato uso del fumo. In qualche caso poi (e non è certo fra quelli in cui la prognosi è più favorevole) la leucoplachia non ripete nemmeno tali origini etiologiche. In tutte le forme, quando l'allontanamento degli stimoli irritativi locali o appropriate medicature non hanno valso, si deve ricorrere alla Radium-terapia.

Epiteliomi del labbro inferiore — Casi N. 185.

Rappresentano una delle più frequenti localizzazioni dell'epitelioma: la tecnica adoperata da noi nei primi anni si è andata a poco a poco modificando, in seguito alle esperienze di molti casi nei quali si era dimostrata insufficiente l'applicazione di poche ore di un apparecchio di Radium non molto attivo, per quanto ci avesse dato guarigioni apparentemente definitive, ma seguite, dopo qualche anno, da recidive *in sito* o nelle ghiandole.

Per queste ragioni noi abbiamo a poco a poco perfezionata la nostra tecnica, e la variamo a seconda del casi: spesso associando le sedute brevi con apparecchi a piastra senza filtraggio a quelle più lunghe con filtraggio: talora prendendo l'epitelioma fra i fuochi incrociati di

due apparecchi ed agendo contemporaneamente dal lato della cute e da quello della mucosa; in fine facendo a scopo profilattico applicazioni a distanza lungo il decorso dei linfatici e sulle ghiandole nelle quali si suppone che potrebbero in progresso di tempo verificarsi metastasi, anche se, al momento dell' inizio della cura, non si rivelano alterate al nostro tatto. Vi sono infine casi nei quali fino dall' inizio della cura noi decidiamo l' associazione dell'exeresi chirurgica col Radium.

Epiteliomi della lingua e della cavità buccale — Casi N. 186.

La tecnica da noi seguita è stata modificata in seguito all'esperienza fatta sui casi di questi ultimi anni: ove si interveniva prima con applicazioni superficiali o di media penetrazione, si interviene oggi con applicazioni intensive e profonde, sia sulla forma epiteliale che sulle regioni linfatiche prossimiori. Se questo è il metodo di elezione nelle forme di esclusivo dominio della Radium-terapia, e in quelle non suscettibili di intervento operatorio, è invece consigliabile la exeresi chirurgica e lo svuotamento delle logge ghiandolari (regioni sotto-mandibolari, sottomentoniere, e cervicali laterali) nelle forme operabili: in questi casi, ad un'applicazione di Radium praticata nella breccia chirurgica, si fanno seguire applicazioni profonde dall'esterno a distanza di tempo tale da evitare la evenienza di soprapposizione del periodo reattivo.

Per queste applicazioni secondarie si può ricorrere con vantaggio ad applicazioni di Raggi X, purchè con tubi duri e con apparecchi che garantiscano la massima intensità.

È noto come la prognosi sia generalmente infausta per le affezioni neoplastiche maligne in queste sedi, e specialmente per la localizzazione delle guancie, dimostrantisi indomabili con ogni mezzo di cura anche dei più intensivi: comunque, in alcuni casi inoperabili e curati con applicazioni di Radium solo dall'esterno si ottiene un vantaggio superiore ad ogni aspettativa; occorrono però in questa evenienza dosi massive e prolungate. In altri casi l'applicazione di Radium, pur non arrestando il progredire del male, viene a calmare i dolori che sogliono accompagnare le affezioni cancerigne della bocca: e ciò non è argomento da trascurare, quando nessun sussidio può essere di giovamento.

Epiteliomi della cavità buccale.

Caso N. 1470. — C. Raffaello, anni 61. Tumore del dorso della lingua del volume di una ciliegia circa, a superficie vegetante leucoplasica. Operato 2 volte con applicazioni di Radium pre e post-operatorie. Esame istologico: Condroma a cellule piatte. Curato con 66 applicazioni di

Radium dal 16 Aprile 1910 all' 11 Novembre 1913: irradiazione totale: 10230 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione completa, constatata ancora persistente.

Caso N. 2055. — R. Egisto, anni 55. Tumore recidivo per la seconda volta della ghiandola sotto-mascellare sinistra in seguito ad estirpazione di un epitelioma del pavimento orale. Esame istologico: Carcinoma e cellule piatte. Curato con un'applicazione di Radium localmente per infissione; irradiazione 480 milligr.-ore e una serie di 160 sedute di Radium-ionizzazioni col metodo di Haret dal 27 Marzo 1912 all' 8 Marzo 1916. Esito: guarigione completa, constatata ancora persistente nel Maggio 1921.

Caso 3049. — F. Riccardo, anni 70. Ulcerazione epiteliale della faccia inferiore della lingua e del pavimento della bocca con infiltrazione della branca sinistra dell'osso mandibolare e ingorghi ghiandolari multipli sotto-mascellari bilateralmente. Curato con 6 applicazioni di Radium e 26 iniezioni endovenose di Enzytol dal 1° Maggio 1914 al 19 Giugno 1914: irradiazione totale 9360 millig-ore. Esito: guarigione — confermataci dal figlio qui residente (essendo il paziente ritornato in America dopo la cura) — nel Maggio 1921.

Caso N. 3506. — Z. Arturo, anni 63. Tumore della metà sinistra del mascellare superiore con invasione della cavità nasale sinistra. Esame istologico: Epitelioma midollare con zone mixomatose. Curato con 4 applicazioni di Radium dal 2 Marzo 1915 al 27 Aprile 1915; irradiazione totale: 12000 milligr.-ore per infissione. Esito: guarigione confermata il 12 Novembre 1920: permane una vasta cavità chiusa dall'apparecchio di protesi. Il soggetto è nelle migliori condizioni generali anche oggi.

Caso N. 2689. — M. B. di anni 75. Epitelioma ulcerato della metà destra della lingua con ghiandole metastatiche al collo curata dal 5 Settembre 1913 al 27 Febbraio 1914 con 15 applicazioni di Radium (sulla lingua e sul collo) e 12 Radium-ionizzazioni. Irradiazione totale: 9943 milligr.-ore. Esito: nessun miglioramento nè delle condizioni locali nè generali. Però cessazione del dolore acutissimo che tormentava la paziente, deceduta poi per paralisi cardiaca da compressione il 10 Marzo 1914.

Caso N. 4343. — F. S. di anni 51. Epitelioma ulcerato del palato duro in corrispondenza della metà sinistra. Curato dal 4 Ottobre 1916 al 12 Settembre 1917 con 3 applicazioni di Radium: irradiazione totale: 6000 milligr.-ore. Resultato immediato meraviglioso; cicatrizzata l' ulcerazione, miglioramento notevole delle condizioni generali. Recidivato nel Luglio del 1917 alla metà sinistra della lingua, morto nell'Ottobre dello stesso anno per emorragia.

Carcinoma dell' Esofago, dello stomaco, Restringimenti non di origine neoplastica maligna — Casi N. 32.

Rappresentano una delle sedi che escludendo la possibilità di qualsiasi intervento chirurgico rimangono necessariamente nel dominio della radium-terapia la quale può soltanto apportare un miglioramento: questo talora però può essere di una durata di tempo piuttosto notevole. Nelle forme ulcerative emorragiche si ha un arresto delle perdite sanguigne e facilitazione nel passaggio di cibi con conseguente miglioramento anche delle condizioni generali del paziente.

Dobbiamo confessare che la nostra esperienza relativa a neoplasie di queste sedi non è molto vasta, perchè non è stata quella che alle prime prove ci ha dato i migliori resultati: e perciò non abbiamo cercato, per quanto stava in noi, di aumentare la nostra casistica, ma piuttosto si è procurato di ridurla al minimo, rifiutandoci spesso di intervenire. Viceversa abbiamo avuto sempre da lodarci, più o meno, si capisce, a seconda della loro etiologia, nei restringimenti esofagei non di natura maligna.

Risultati brillantissimi si sono ottenuti in un caso di stenosi esofagea grave ed esteso, da caustici, al livello diaframmatico, in una giovane donna, che è anche oggi perfettamente guarita dopo applicazioni di Radium fatte direttamente nell'esofago. Il caso è stato pubblicato dal Dott. Palumbo nella *Radiologia Medica.*

Pur tuttavia anche nelle forme neoplastiche in cui l' infiltrazione non abbia varcato certi limiti, ma nelle quali le gravi stenosi determinino difficoltà al passaggio dei cibi, si deve ricorrere al Radium, sia pure con l' intento di raggiungere un effetto palliativo ed un temporaneo allargamento della stenosi esofagea, e per ritardare i fatti di inanizione degli infermi. Riferiamo i due casi seguenti.

Carcinoma dell'esofago.

Caso N. 3457. — V. Giovanni, anni 65. Stenosi filiforme da neoplasma al terzo inferiore dell'esofago con rigurgito anche dei cibi liquidi. Soggetto in condizioni generali molto scadenti. Curato dal 20 Gennaio 1915 al 16 Giugno 1915 con due applicazioni di Radium praticate localmente e somministrazione di 1920 milligr.-ore: e 6 applicazioni Röntgen (metodicamente — a cintura — ant. e post. S. E. 16 cm.; qualità 6-7; durata 60 minuti per applicazione). Esito: il paziente è stato da noi rivisto il 12 Maggio 1920; poteva mangiare senza disturbo anche i cibi solidi, era aumentato di peso di circa 6 kg.: dopo non si è più rivisto.

Caso N. 6213. — Q. Vittorio, anni 59. Stenosi esofagea da neoplasma a livello diaframmatico con spiccata irregolarità ed anfrattuosità del contorno esofageo: rigurgito di cibi anche liquidi, condizioni generali scadenti. Curato con una applicazione di Radium il 30 Giugno 1919; irradiazione 720 milligr.-ore localmente. Esito: rivisto recentemente in buono stato generale (aumento del peso del corpo di kg. 6,200) e in condizione di poter ingerire cibi di consistenza solida.

Carcinoma della mammella — Casi N. 125.

È una delle sedi più frequenti del processo neoplastico, e specialmente in soggetti giovani e in buona condizione generale. Dietro questa considerazione e nell'intento di risparmiare, potendo, una grave mutilazione in una giovane donna si può tentare la sola cura del Radium, quando si tratti di forme iniziali. Allorchè però sia sorpassato un certo limite, noi consigliamo sempre di ricorrere al più presto alle cure combinate, cioè all' intervento chirurgico che può essere preceduto, accompagnato, e seguito da irradiazioni di Raggi X o di Radium, allo scopo di sterilizzare il più possibile il campo operatorio.

L'applicazione di Radium eseguita dopo l'atto operativo, introducendo gli apparecchi radiferi nella breccia praticata dal chirurgo, è il metodo che ci ha dato, nei nostri casi, i migliori resultati; ed è pieno di promesse. Alla obiezione della eventualità di una guarigione della ferita per seconda, a causa della influenza delle radiazioni radio-attive sul processo di cicatrizzazione dei tessuti, argomento ancora non ben chiarito, e che costituirà il tema di un lavoro in corso presso la Clinica Chirurgica di Firenze, si può rispondere che con questa modalità tecnica, dati i vantaggi del decorso ulteriore della forma morbosa, è preferibile, certamente, l' incorrere nella evenienza di una guarigione per seconda, anzichè diminuire la probabilità di evitare la recidiva così frequente dopo la sola estirpazione, anche generale, del tumore, delle ghiandole, e del cellulare circostante. È ormai fuor di dubbio la necessità di sottoporre ogni paziente amputata di mammella ad un ciclo di irradiazioni radio-attive, e sarebbe certo un errore abbandonare una paziente al suo destino dopo l'operazione, o ricorrervi quando già è avvenuta la recidiva. La nostra esperienza ci ha mostrato in modo indubbio quanto sia minore l'efficacia del Radium sulle recidive, e come scemi, sino a divenire assolutamente nulla, via via che le recidive si moltiplicano. Però non si può dare questa legge come generale od assoluta, avvenendo talvolta la scomparsa dei noduli di seconda, terza recidiva, purchè aggrediti subito nel loro apparire. In tali casi per maggiore prudenza occorre agire, sia che si

usino Raggi X che il Radium, con applicazioni estese, prolungate, e con dosi forti: noi usiamo un metodo o l'altro, preferendo i Raggi X quando si voglia agire su una più vasta superficie: usiamo il Radium per esercitare l'azione lungo la cicatrice, o su quei punti che sappiamo più facilmente venire offesi in via secondaria.

Più difficili a dominarsi sono le localizzazioni ossee o cartilaginee o addirittura pleuriche, che possono essere, nella maggioranza dei casi, l'esponente di una disseminazione di un processo neoplastico a decorso rapido e malignissimo: in queste condizioni è prudente il non intervento, potendo la terapia irradiante costituire uno stimolo ad una maggiore diffusibilità delle metastasi cancerigne.

Carcinoma della mammella.

Caso N. 3091. — C. Maria, anni 35. Madre morta per carcinoma della mammella. Presenta carcinoma della mammella sinistra comparso a distanza di 4 mesi dall'amputazione della mammella destra pure per carcinoma. Operazione e contemporanea applicazione di Radium nella breccia chirurgica. Comparsa a distanza di mesi di un ingorgo ghiandolare alla fossa sopra claveare sinistra. Curata con dieci applicazioni di Radium e Radium-emanazione e 42 Radium-ionizzazioni (metodo Haret) dal 17 Maggio 1914 al 31 Maggio 1919. Esito: guarigione confermata recentemente.

Caso N. 3391. — B. Maria, anni 61. Carcinoma della mammella sinistra operato. Curata con 35 applicazioni Röntgen dal 7 Dicembre 1914 al 14 Marzo 1916. Esito: guarigione confermata il 20 Ottobre 1919.

Caso N. 3496. — A. Elisabetta, anni 40. Carcinoma della mammella sinistra. Operazione e contemporanea applicazione di Radium nella breccia chirurgica: irradiazione 1440 milligr.-ore. Curata successivamente con 36 applicazioni Röntgen dall' 8 Marzo 1915 al 16 Novembre 1915. Esito: guarigione constatata il 20 Luglio 1919.

Caso N. 4952. — C. Anna, anni 63. Carcinoma della mammella sinistra comparso a distanza da due anni dall'amputazione della mammella destra per epitelioma. Sconsigliato l' intervento chirurgico perchè affetta da morbo di Flaiani-Basedow, e stata inviata a noi per la terapia irradiante. Tumore del volume di un uovo di piccione circa con retrazione del capezzolo. Curata dal 13 Agosto 1917 al 22 Dicembre 1919 con 18 applicazioni di Radium: irradiazioni sulla mammella e regioni sopra-claveare e ascellare: 114.240 milligr.-ore; irradiazioni sulla tiroide: 28.800 milligr.-ore. Esito: miglioramento notevole delle condizioni tiroidee; involuzione della neoplasia della mammella constatata anche di recente.

Ipertrofia della Tiroide — Casi N. 13.

In due casi che abbiamo curati con la cataforesi iodica si è ottenuta una notevole riduzione, ed un accentuato miglioramento dei fenomeni locali. In un altro, nel quale ricorremmo alla sola Radium-terapia, con la infissione di un tubetto di Radio nella massa ghiandolare, non si ebbe a notare che poca riduzione: in compenso però si attenuarono assai i disturbi proprî del gozzo.

Adenomi, fibroadenomi e ipertrofia della mammella.

Casi n. 6.

In vari casi di Adenomi e di Fibroadenomi della mammella, nonchè di noduli di mastite ipertrofica, abbiamo usati i Raggi X, talora da per sè soli, tal' altra associandoli ad applicazioni di Radio. Ma i resultati non sono stati costanti: i soli Raggi X, ad esempio, ci hanno fatta raggiungere la scomparsa di un fibroadenoma della mammella di una giovinetta, che pure era grosso come un uovo, mentre altre volte la loro azione è stata o scarsa o nulla addirittura. In ogni modo però, anche quando non si è ottenuta la diminuzione del tumore, si è almeno osservato un arresto del suo sviluppo, ed una sclerotizzazione del tessuto neoplastico.

In un caso di ipertrofia della ghiandola mammaria visibile anche all' apparenza esteriore, e che presentava dei ciclici aumenti di volume in correlazione coi periodi catameniali, si è avuto un ottimo effetto dalla cataforesi iodica: l' ipertrofia è scomparsa rapidamente, nè si è mai più ripresentata.

Malattie degli organi genitali muliebri.

1. Metriti croniche, blenorragiche, salpingiti ecc.

Casi n. 120.

Dobbiamo premettere come sia difficile in molti di questi casi seguire con regolarità l'andamento dopo la cura, in quanto che, se non ci viene a mancare il materiale di esperimento o di cura che noi abbiamo specialmente dalle sale celtiche della Clinica Dermosifilopatica, è difficile che le malate, pur sempre docili a qualunque intervento quando sono ospitalizzate, tornino poi regolarmente a farsi visitare quando siano

dimesse dall' Ospedale. Pur tuttavia in molte di quelle che abbiamo potuto seguire, abbiamo riscontrato i buoni resultati che le irradiazioni radio-attive in genere, e del Radium in specie hanno sulle affezioni infiammatorie dell'utero e degli annessi, tanto da dovere anteporre questo metodo di cura ad ogni altro nella quasi generalità dei casi.

Basta talvolta una sola applicazione di Raggi X o di Radium, purchè a dose massiva, per frenare il flusso emorragico, che viene completamente a cessare con le successive applicazioni.

Guarita la metrorragia, le mestruazioni riprendono il loro normale carattere: non è escluso però che in seguito ad applicazioni ripetute si possa determinare addirittura la menopausa, e di questa eventualità è bene informare i soggetti che siano al di sotto dei 45 anni. A volte si determina però una amenorrea che può durare un periodo di sei mesi, ed anche più, dopo la quale il flusso mensile riprende il suo ritmo normale. Con la diminuzione o scomparsa della emorragia si ha la riduzione del volume dell' utero.

Le modalità delle applicazioni variano a seconda della età e delle condizioni generali delle malate: si può agire in primo tempo con irradiazioni attraverso le pareti addominali con i Raggi X o con Radium fortemente filtrati, riservando a più tardi l'applicazione intrauterina del Radium, o anche agire subito con il Radium seguito da applicazioni di Raggi X.

Notevole in questi casi il miglioramento delle condizioni generali, di pari passo con quelle locali.

Nelle forme croniche di metriti e cerviciti, spessissimo di natura gonococcica, abbiamo largamente fatto uso di applicazioni di Radium direttamente nel canal cervicale, ed abbiamo potuto notare in tutti i casi che ci è stato possibile di seguire, la modificazione qualitativa e quantitativa della secrezione, la riduzione di volume del muso di tinca e il modificato aspetto del canal cervicale. Dette applicazioni possono suscitare dolori, specialmente se al processo endo-uterino già sono collegati fatti a carico degli annessi, e allora è buona regola non agire almeno in principio con dosi forti. Nelle salpingiti e annessiti in genere, si ricorre con molto vantaggio alle applicazioni di Raggi X, ma occorre agire con raggi duri e filtraggio notevole, anche per rispettare l' integrità della cute.

2. Fibromi uterini — Casi N. 24.

Non si è avuto, in questi ultimi tempi, argomento più vivacemente discusso, fra i ginecologi e i radiologi, della terapia dei Fibromi uterini, e la letteratura relativa, sia in pro dell' intervento chirurgico, sia in pro delle cure irradianti (Raggi X e Radio) è ormai vastissima e autorevole.

Occorre quindi procedere con prudenza nell'emettere un' opinione personale in sì *vexata quaestio,* non essendo fino ad ora molto numerosa la nostra statistica in proposito.

Rimanendo per conto nostro nel campo della terapia irradiante, noi abbiamo cominciato coll' usare i Raggi X seguendo in special modo i metodi della Scuola Francese che fa capo al Beclère, somministrando dosi refratte e ripetute, e cercando di agire non tanto sull'utero, quanto sulle ovaie, a scopo sterilizzante. Allorchè poi ci sembrò che le radiazioni dei Raggi X, non fossero sufficienti, si è sostituito ad esse il Radio. Ma anche questo, pur troppo, non ci dette maggiori successi, poichè fino ad un anno fa noi avemmo soltanto da curare fibromi enormi, dove l'intervento operativo era stato scartato.

Si può dire che ogni caso richiede una terapia diversa a seconda dei fenomeni dai quali è accompagnato, ma, in tesi generale, noi incliniamo oggi per iniziare, fin dal primo tempo, applicazioni di Radio; noi attacchiamo il tumore dalla cavità uterina, e attraverso i fornici, se sottomucoso, attraverso alla parete addominale se sottosieroso, per ambedue le vie se interstiziale. — L'irradiazione dall'esterno vien praticata o con applicazioni intensive di Radium (circa 6500 millig.-ore) o con applicazioni di raggi X agendo per molteplici vie d'entrata (anteriormente e posteriormente) sia sulle ovaie che sulla massa del tumore.

Dalla letteratura americana, che è fra le più copiose in proposito, apprendiamo che fibromi uterini del volume di una gravidanza al 7° mese sono scomparsi in seguito ad una sola applicazione di Radio: i migliori resultati si otterrebbero con l' irradiazione diretta nella cavità uterina, e con l'azione contemporanea, per via addominale, di una notevole quantità di Radio fortemente filtrata, o di un apparecchio di raggi X a grande penetrazione: si raggiungerebbe così, col metodo dei fuochi crociati, la terapia migliore e più efficace.

Nella nostra pratica noi abbiamo potuto constatare una abbastanza sollecita diminuzione, e talora la cessazione assoluta delle metrorragie che costituiscono spesso il sintoma principale e più inquietante della forma morbosa in parola; alla cessazione del flusso sanguigno suol seguire quasi sempre una diminuzione di volume del tumore, che però varia molto fra caso e caso.

Il meccanismo della guarigione è ancora dubbio: alcuni autori insistono sull' azione specifica e diretta delle irradiazioni sulle ovaie, ma l'argomento si presta ad interpretazioni varie. Se infatti quell' azione non si può escludere, bisogna però considerare che si sono ritrovati ovuli normali anche in ovaie irradiate, e che, d'altra parte, si è osservato l' insorgere di fibromi, in pazienti che avevano già oltrepassata la menopausa.

Per ciò che riguarda la tecnica, nella radium-terapia dei fibromi uterini, dobbiamo notare come sia malagevole delimitar precisamente

l' azione irradiante in modo che ne vengano evitate le ovaie: la presenza del tumore sposta infatti i normali rapporti di esse con l' utero, e la loro ubicazione esatta vien per ciò a rendersi assai difficile. Per questa particolare questione, e per molte altre che si rilegano a complessi e varî problemi di endocrinologia, riteniamo ancor prematura ogni opinione troppo decisa ed esclusiva sulla metodica di elezione nella cura dei fibromi dell' utero; sarà solo col moltiplicare e con l' intensificare le attuali ricerche di Clinica e di Laboratorio, già del resto assai feconde di buone promesse, che potrà essere detta l' ultima parola.

Caso N. 5317. — R. Carolina, anni 50. Voluminoso fibroma interstiziale e in parte sottomucoso dell' utero ; menorragie non abbondanti ma continue. Condizioni generali scadenti. Curata dal 26 Marzo 1918 all' 11 Giugno 1920 con una applicazione di Radium nel canale cervicale (480 milligr.-ore) e 30 applicazioni Röntgen (S. E. 16 cm. Qualità dei raggi 6-7 ; durata: 45 per applicazione). Esito: guarigione.

Caso N. 5428. — J. Corinna, anni 47. Fibroma del corpo uterino a nodi multipli interstiziali e sottosierosi, metrorragie intense. Curata dal 5 Giugno 1918 al 21 Maggio 1919 con 10 applicazioni Röntgen (S. E. 17 cm. Qualità dei raggi 7: durata 45 minuti per applicazione in 3 zone addominali). Esito: guarigione.

3. Carcinoma dell'Utero e della Vagina — Casi N. 72.

La localizzazione uterina del Cancro è una delle sedi maggiormente suscettibili di essere beneficamente influenzate dal Radium. Rimanendo tuttora in discussione la convenienza dell' intervento chirurgico nelle forme operabili, ed escludendo d'altra parte i casi nei quali le lesioni hanno invaso il cellulare, gli annessi, ed i gangli, e quelli nei quali la diffusione alla vescica e al retto rendono impossibile ogni tentativo anche di cure fisiche, ormai è, si può dire, unanime il riconoscimento dell' utilità della Röntgen e Radium-terapia, ed anche della superiorità di quest' ultima per le minori difficoltà tecniche che si incontrano nella maggioranza dei casi.

Come dal punto di vista anatomo-patologico, così da quello Radioterapico occorre distinguere anzitutto in questo campo le forme del collo — di maggior gravità per la loro più facile diffusione sebbene più facilmente aggredibili — dalle forme del corpo che, siccome è generalmente noto, sono ad evoluzione lenta.

Fatto costante, che si osserva in tutti i casi anche i più gravi, è la cessazione dell'emorragia, dell'essudazione in genere, e del cattivo odore immediatamente dopo la prima applicazione.

Le forme ulcerative si detergono, diminuisce l' infiltramento circostante come pure il volume della neoplasia: fattore di non minore im-

portanza è la scomparsa del dolore, anchè se di intensità tale da non dare requie al paziente. Nelle forme vegetanti del collo è buona regola praticare l'asportazione chirurgica col cucchiaio, prima dell'applicazione: sembra infatti che il Radium agisca meglio quanto più è stata ridotta la neoplasia ad un minimum da una operazione chirurgica.

In casi giudicati inoperabili da ginecologi valenti si sono avute tali modificazioni, dopo pochi mesi di cura col Radium, da far poi cambiare opinione agli stessi che avevano fatto diagnosi di inoperabilità (v. caso 3133). Sulle forme del collo si osserva purtroppo talora un evidentissimo e rapido miglioramento con la cicatrizzazione e apparente scomparsa del tumore, e quindi un benessere che può durare parecchi mesi e più di un anno, ma si ha poscia sopravvenienza del tumore in alto e lateralmente nella pelvi.

Come, dopo l'asportazione della mammella non si dovrebbero mai privare le operate delle risorse della cura col Radium che può arrivare colle sue irradiazioni profonde nelle zone non raggiungibili dal chirurgo con i mezzi a sua disposizione, così pure ci sembra legittimo adottare l'irradiazione vaginale, e addominale dopo ogni ablazione del Cancro dell'utero. Infatti, nello studio dei preparati istologici praticati durante la irradiazione di un tumore epiteliale, è chiaramente distinguibile l'azione delle irradiazioni radiattive sulla cellula cancerigna e specialmente sulle forme del collo dell'utero il cui rivestimento pavimentoso è costituito da elementi con incompleta ed anormale evoluzione, di fronte al tessuto epiteliale cutaneo: così col rapido accrescimento che spesso è clinicamente osservabile si spiega anche la speciale sensibilità ai raggi del Radium.

Per evitare il formarsi di aderenze fibrose vaginali è bene prescrivere alla paziente una serie di irrigazioni, da continuarsi durante tutto il periodo reattivo.

I casi, purtroppo non rari di accidenti successivi alle applicazioni di Radium in questa regione (come la fistola vescico-vaginale o retto-vaginale) hanno destato un certo allarme, non solo nel pubblico ma anche nel ceto medico. Pur riconoscendo possibile tale eventualità, come caso fortuito, anche se l'applicazione venne praticata da mani esperte e quindi con la tecnica adeguata, è fuori di dubbio che l'esame clinico accurato del soggetto e l'osservanza scrupolosa di tutti i dettami che la pratica ci addita possono evitare, in tesi di massima, ogni spiacevole inconveniente; e se la statistica dei casi dell'Istituto non è numerosa, è altrettanto vero che nessun incidente del genere si è verificato. È bene a questo proposito distinguere i casi di fistola come conseguenza diretta dell'applicazione di Radium, da quelli che altro non sono se non la conseguenza naturale dello svolgersi del tumore.

Dobbiamo anche avvertire che quando si presentano casi di carcinomi del collo che hanno invaso il cul di sacco, dove è già incomin-

ciato l'infiltramento perivaginale, specialmente dal lato del retto, preferiamo non intervenire, e se, come accade spesso, si deve cedere alla pressione delle famiglie e talora dei curanti, non manchiamo di far presente la probabilità della determinazione di una fistola anche per l'evoluzione naturale della malattia, perchè non se ne incolpi poi, senza ragione, il Radium.

Carcinoma dell' Utero.

Caso N. 2868. — P. Geltrude, anni 55. Paziente operata di istero-ovarectomia da 4 mesi, presenta una piccola ulcerazione vegetante e facilmente sanguinante in corrispondenza del cul di sacco vaginale e infiltramento alla regione sopra-pubica destra. Curata dal 21 Gennaio 1914 al 25 Agosto 1915 con 5 applicazioni di Radium e Radium-Emanazione: irradiazione totale 45815 milligr.-ore per via vaginale e addominale; 14 applicazioni Röntgen addominali (S. E. 17 cm. Qualità 6-7): durata 20 minuti per applicazione; filtro 3 mm.) e 13 iniezioni endovenose di Enzitol. Fino al giorno d'oggi e cioè a 8 anni di distanza la paziente ci resulta vivente e sana.

Caso N. 3133. — C. Anna, anni 45. Carcinoma interessante la metà inferiore della portio; giudicata inoperabile dal clinico ostetrico Prof. Resinelli. Curata dal 7 Giugno 1914 al 15 Luglio 1914 con 2 applicazioni di Radium: irradiazione 48000 milligr.-ore per via vaginale; 12 applicazioni di Röntgen addominali (S. E. 15 cm.; qualità 6-7; durata 15 minuti per applicazione). Esito: guarigione locale. Rivisitata allora dal prof. Resinelli fu allora creduta operabile, ed effettivamente operata; ed è tuttora dopo 8 anni vivente e sana.

Ipertrofia prostatica — Casi N. 22.

L'azione delle irradiazioni radio-attive è molto più spiccata contro le grosse ipertrofie prostatiche senili che contro quelle più piccole e più recenti parenchimatose post-blenorragiche. La terapia irradiante viene largamente praticata, specialmente all'estero, con applicazioni di Raggi X, agenti in modo indiretto, cioè agendo in molta profondità e in più campi, e cercando di ottenere la diminuzione della prostata a traverso l'atrofia testicolare (come succedaneo alla castrazione), — metodo che confessiamo di non aver ancora messo in pratica, sebbene si disponga oggi dei mezzi necessari per farlo, per essercene mancata l'occasione, non avendo i pochi infermi interpellati in proposito voluto rinunciare alla funzione testicolare.

Per la bontà del metodo da noi sempre più perfezionato e per i resultati brillanti ottenuti in alcuni dei nostri infermi, noi diamo la prefe-

renza alla cura col Radium. La tecnica delle applicazioni è differente a seconda che la localizzazione morbosa ha sede nel lobo medio o nei lobi laterali della ghiandola. Nel primo caso è preferibile l'irradiazione diretta per via uretrale, mentre nel secondo ha la preferenza la irradiazione per via rettale: se l'ipertrofia è totale conviene agire senz'altro contemporaneamente dalle due vie, in modo da prendere l'organo fra due fuochi incrociati. I pazienti tollerano bene l'applicazione anche per un periodo di 24 ore: in certe forme d'iscuria completa si è ottenuta la riduzione dell'organo al volume normale, e, immediatamente, la minzione normale.

Riferiamo come straordinariamente importante il caso di un infermiere della nostra clinica (F. R. anni 63, st. cl. n. 4053) il quale era affetto da un tumore prostatico del volume di un mandarino con assoluta anuria e fenomeni generali di tali gravità ed insistenza da determinare il suo collocamento in pensione; fu curato con una prima applicazione di Radium per via rettale il 14 Febbraio 1916, ottenendo quasi immediatamente tale benefizio da non dover più ricorrere al cateterismo: nell'Ottobre 1917 avendo cominciato ad accennare a qualche difficoltà nella emissione dell'orina fu fatta una seconda applicazione, che dette ottimo resultato mantenutosi fino ad oggi.

Carcinoma prostatico — Casi N. 4.

Il carcinoma prostatico, come facilmente si comprende, è di tale gravità da non permettere che la speranza di un lieve miglioramento in seguito alla cura del Radium. Pur trattandosi generalmente di forme primitive, è difficile il poterle aggredire nella fase iniziale per la facilità di errore diagnostico con una forma di ipertrofia semplice. Comunque, ove non vi sia infiltrazione carcinomatosa della parete vescicale e rettale nè esistano metastasi di sorta, è da tentarsi la radium-terapia che suol portare una tregua nel decorso del processo morboso.

Carcinoma del retto — Casi N. 59.

I resultati delle applicazioni di Radium in questi casi variano molto a seconda del tipo, del carattere, della ubicazione del neoplasma, e dell'età del paziente, essendosi ormai più volte constatato essere la prognosi più grave negli individui giovani che nei vecchi.

Le forme anulari e vegetanti, con ricca vascolarizzazione, rispondono molto bene alle prime applicazioni, contrariamente alle forme a piastra, che sono meno suscettibili di miglioramento.

Per la localizzazione, i migliori resultati si ottengono nelle forme alte del retto piuttosto che in quelle basse, essendo queste molto più facilmente diffusibili. Superfluo l'aggiungere che in casi inoperabili è questa l'unica cura da tentarsi come palliativo, e noi di buon grado ci prestiamo a farla, quando la presenza di metastasi a distanza e le condizioni generali del paziente non sconsiglino qualsiasi intervento.

In alcuni casi si è avuto buon resultato applicando il Radium prima ed operando chirurgicamente in secondo tempo; in altri casi si è operato ed introdotto immediatamente il Radium nella breccia chirurgica: è questo il metodo al quale diamo la preferenza, potendo così accertare, anche microscopicamente, la diagnosi, e farci un' idea della limitazione del tumore.

Nei casi inoperabili e più disgraziati si ottiene quasi costantemente un miglioramento sia delle condizioni locali che generali del malato. Il prolungarsi della vita in alcuni casi non potrebbe considerarsi un beneficio, ma ce ne sono altri nei quali può essere di immenso vantaggio, di fronte alle condizioni economiche della famiglia.

Carcinoma del Retto.

Caso N. 2728. — D. N. Ferdinando, anni 55. Tumore recidivo del retto in seguito ad operazione, del volume di circa una ciliegia, a superficie irregolare, papillomatosa, facilmente sanguinante. Esame istologico: carcinoma a cellule cilindriche. Previa ablazione chirurgica, curato con 10 applicazioni di Radium e 10 iniezioni endovenose di Enzytol dal 1° Ottobre 1913 al 12 Settembre 1916. Irradiazione totale: 34.650 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione confermata di recente.

Caso N. 2452. — B. Giorgio anni 57. Tumore a forma anulare procidente nella cavità del retto, datante da qualche mese, ad andamento rapido: lieve grado di cachessia generale. Esame istologico: carcinoma. Assunto in cura nella imminenza di essere operato di ano artificiale. Curato con 16 applicazioni di Radium nel tratto stenosato, e 24 iniezioni di Enzytol dal 3 Aprile 1913 all' 8 Luglio 1915: irradiazione totale 145.750 milligr.-ore. Dopo i primi 3 mesi si rimise tanto da poter tornare alle proprie occupazioni di studio e di campagna: sopravvisse 2 anni: decedè per ripetizione del tumore al fegato.

Il caso è stato pubblicato nello *Sperimentale,* 1915.

Caso N. 4780. — B. Eugenio, anni 53. Carcinoma anulare stenosante della parte inferiore dell'intestino retto. Diagnosi istologica: Adeno carcinoma. Operato di estirpazione totale del tumore e applicato il Radium nella breccia chirurgica. Irradiazione: 480 milligr.-ore. Il paziente, completamente rimesso, è tuttora in buona salute.

Sarcomi — Casi N. 108.

Sebbene il sarcoma condivida col carcinoma la caratteristica di rappresentare la forma neoplastica più tipicamente maligna, differente tuttavia è il suo modo di comportarsi se sottoposto all' influenza delle irradiazioni radio-attive, e i resultati da noi ottenuti con la Radium-terapia talora sono stati addirittura sorprendenti.

Il sarcoma, che è un tumore estremamente proteiforme nella sua estrinsecazione morfologica, è differentemente influenzato dalle irradiazioni radio-attive a seconda delle forme cellulari che lo compongono: la differenza d'indole risponde quasi generalmente alla differenza di struttura. I casi più benigni — tipo di linfosarcoma — per quanto rapidissimi nell'accrescimento e nell' invasione, se diagnosticati sollecitamente, ci hanno dato i primi e più impressionanti e più definitivi resultati (v. casi N. 2427 e N. 2611).

Una differenza di comportamento si è notata fra i sarcomi a cellule rotonde che risentono una maggiore e più rapida influenza dalla Radium-terapia, in confronto alla varietà dalle cellule fusate, forse perchè quest' ultime a tipo più attivo di proliferazione (v. caso N. 2642).

Le forme molli (midollari, encefaloidi) esplicano il loro carattere di malignità maggiore anche in riguardo al loro modo di comportarsi verso la terapia irradiante radio-attiva, in confronto alle forme di consistenza dura, talvolta addirittura ossea.

Nella tecnica delle applicazioni, considerata la modalità di accrescimento che si esplica precipuamente secondo il tipo infiltrante, occorre sottoporre anzitutto ad energiche irradiazioni le regioni più distanti del focolaio principale, sul quale si agirà in secondo tempo, o almeno contemporaneamente, ma mai in anticipo: è essenziale l' intervento con dosi massive di Radium, considerata la grande vascolarizzazione e la rapida ed invadente diffusione di questi tumori per via sanguigna.

I migliori resultati si ottengono nei sarcomi delle tonsille e del rinofaringe, nonchè nei linfo-sarcomi e nei sarcomi periostali: mentre fra i primi però si annoverano parecchi casi di guarigione completa da parecchi anni, nei secondi si ottiene solo un miglioramento — ma talvolta per la durata di qualche anno. A proposito di queste forme, e più specialmente di quelle delle tonsille, dobbiamo avvertire che i casi da noi curati sono stati corredati dall'esame istologico, che è un fattore necessario per la distinzione dei veri neoplasmi dalle forme infiammatorie semplici.

Sarcomi.

Caso N. 2368. — F. Isola, anni 32. Sarcoma del collo. Diagnosi istologica: Sarcoma misto parvi-fuso cellulare. Tumore del volume di un mandarino circa, ulcerato, della regione cervicale sinistra. Curata con 9 applicazioni di Radium dal 30 Gennaio 1913 al 26 Giugno 1913; irradiazione totale: 36.100 millgr.-ore per infissione e superficialmente. Esito: guarigione completa controllata di recente.

Caso N. 2427. — S. Pietro, anni 67. Sarcoma della tonsilla destra. Diagnosi istologica: linfo-sarcoma. Tumore del volume di un uovo di piccione impiantato sulla tonsilla destra. Curato con 1 applicazione di Radium il 14 Marzo 1913; irradiazione: 480 milligr.-ore per infissione. Esito: guarigione completa che perdura. Il caso è stato pubblicato insieme ad un altro nello *Sperimentale,* 1913.

Caso N. 2611. — R. Alberto, anni 26. Sarcoma del palato e della tonsilla destra. Diagnosi istologica: linfo-sarcoma. Tumore del volume di un uovo di pollo che, impiantato sulla tonsilla destra, sposta verso sinistra il faringe. Curato con 2 applicazioni di Radium dal 9 Luglio 1913 al 31 Luglio 1913; irradiazione totale: 3840 milligr.-ore. Esito: guarigione completa che perdura.

Caso N. 2642. — M. Elena, anni 14. Sarcoma del retrobocca. Diagnosi istologica: sarcoma parvicellulare. Tumore ad incremento rapidissimo, interessante il velopendolo e la convessità dell'arco palatino. Curata con 5 applicazioni di Radium dal 29 Luglio 1913 al 23 Maggio 1914: irradiazione totale: 1122 millgr.-ore per infissione e superficialmente. Esito: guarigione completa, confermata con lettera del curante Dott. Enrico Pacini in data 22 Luglio 1920.

Caso N. 3916. — C. Ida, anni 26. Osteo-sarcoma della guancia destra, recidivato per la terza volta dopo due operazioni. Tumore del volume di un uovo di pollo circa, della regione zigomatica sinistra. Curata con 3 applicazioni di Radium dal 28 Ottobre 1915 al 2 Febbraio 1916; irradiazione totale: 4800 milligr.-ore per infissione. Esito: guarigione completa confermata il 21 Giugno 1920.

La varietà di Sarcomi, che va sotto il nome generico di *Epulidi,* con sede di predilezione ai bordi alveolari non risponde sempre, come è noto, ad una identica struttura: di qui la differenza di decorso, la resistenza alla cura, ed il bisogno di ripeterla più volte, anche quando il male sembri distrutto, per evitare ricadute.

Se è sufficiente, infatti, in alcune forme di epulidi l'intervento col Radium, sia pure con applicazioni ripetute, per ottenere la completa scomparsa, è altrettanto vero essere questo metodo di per se stesso insufficiente in forme di un certo volume e di notevole estensione che infiltrano i tes-

suti circostanti all'osso; in questi casi occorre asportare col cucchiaio la massa vegetante, e cauterizzare con nitrato d'argento: facendo seguire, a qualche giorno di distanza, un'applicazione piuttosto intensiva di Radium con adeguato filtraggio, e prolungata per parecchie ore, in modo da agire profondamente sulla base di impianto dell'epulide. Con la diminuzione di resistenza da parte dell'osso che ne è sede, si può avere talvolta compromissione del tessuto alveolare, con distacco dei denti, ed è bene avvertire di questa evenienza i pazienti prima di procedere a qualunque intervento, onde ovviare a postume recriminazioni. Talvolta si è constatato invece il contrario, essendosi ottenuto il consolidamento del tessuto osseo, come in un caso (v. Caso N. 2463) nel quale si ebbe guarigione definitiva, mentre si era temuta dal Chirurgo la possibilità di procedere ad una piccola resezione del mascellare in corrispondenza della regione di impianto di un incisivo.

Caso N. 2463. — F. F., anni 45. Epulide del mascellare superiore di un volume di un cece sporgente fra i due incisivi, operata e recidivata. Curata con 5 applicazioni di Radium dall' 11 Aprile 1913 al 22 Maggio 1914; irradiazione totale: 315 milligr.-ore. Esito: guarigione di recente confermata.

Emoangioendoteliomi e Periteliomi — Casi N. 7.

Le applicazioni di Radium, specialmente se praticate nello spessore delle masse tumorali con infissioni di tubi Dominici, dànno generalmente buoni resultati nella terapia di queste speciali forme neoplastiche, che non sono oggi più da confondersi nè col sarcoma nè col carcinoma. Si è assistito talvolta alla scomparsa di una intumescenza del volume di una noce circa, nel periodo di appena qualche giorno (v. caso N. 2800): a tali resultati immediati non segue però costantemente un decorso regolarmente buono e, a distanza anche di anni, si è osservata la trasformazione dell'endotelioma in sarcoma vero e proprio, e in regioni metastatiche, come è successo appunto nel caso sopracitato.

Se infatti annoveriamo dei casi nei quali si è potuta ottenere la guarigione completa e datante da molti anni (v. Caso 4106) ne abbiamo altri nei quali alternative di miglioramenti e di peggioramenti si son pure prolungate per parecchi anni (v. Caso 3081).

Ancora più rari degli endoteliomi sono i casi di periteliomi, e su di questi casi ha riferito il Dott. Palumbo al III Congresso di Radiologia a Roma nell'Ottobre 1920: degno di nota il caso presentato guarito dopo più di cinque anni dall' inizio della cura (v. Caso 3456).

Comunque i resultati della Radium-terapia si possono considerare generalmente soddisfacenti in queste speciali forme morbose.

Emo-Angio-Endoteliomi.

Caso N. 2800. — F. Emilio. Tumore del palato duro del volume di una grossa mandorla. Esame istologico: Emo-angio-endotelioma. Guarito con una sola applicazione di Radium praticata il 1.° Dicembre 1913; irradiazione: 480 milligr.-ore per infissione. Il paziente è stato benissimo fino al gennaio del '17: presentò allora recidiva *in loco* con diffusione al naso e in faringe. Curato nuovamente col Radium con relativo successo in primo tempo, morì il 24 Maggio 1917 per localizzazioni cerebrali.

Caso N. 3081. — P. Giuseppe, anni 52. Tumore della metà sinistra del palato duro operato e recidivo. Esame istologico: Emo-angio-endotelioma. Curato dal 14 Maggio 1914 al 7 Gennaio 1920 con 14 applicazioni di Radium e 3 di Mesothorium; irradiaz. totale: 41.410 milligr.-ore. Esito: scomparsa ogni traccia del tumore: il paziente è tuttora in osservazione.

Caso N. 4106. — M. Mainardo, anni 32. Tumore del palato duro del volume di una ciliegia circa. Esame istologico: Emo-angio-endotelioma. Curato dal 24 Marzo 1916 al 1.° Marzo 1918 con 7 applicazioni di Radium; irradiaziane totale: 5795 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione confermata di recente.

Periteliomi.

Caso N. 3456. — P. Gino, anni 35. Tumore della branca sinistra del mascellare inferiore del volume di un uovo di piccione. — Esame istol.: Peritelioma. Curato con 4 applicazioni di Radium dal 20 Gennaio 1915 al 6 Febbraio 1917; irradiazione totale: 8400 milligr.-ore per infissione. Esito: guarigione completa, constatata di recente.

Angiomi — Casi N. 339.

È straordinariamente frequente di dover intervenire per modificare forme di angiomi, soprattutto in bambini di tenerissima età, a volte di pochi giorni o di pochi mesi. Quando si tratta di angiomi a larghe chiazze, pianeggianti, poco coloriti, può essere buona regola di astenersi da un rapido intervento, e tenere in osservazione il soggetto per qualche tempo, perchè vediamo, non di rado, le dette chiazze ridursi spontaneamente, quelle soprattutto alla nuca, col crescere del bambino; se si tratta invece di forme più piccole rilevate, cavernose, che hanno tendenza a crescere, allora è bene intervenire il più presto che si può. In queste forme di angiomi

si può intervenire con applicazioni di Radium piuttosto intense e con poco filtraggio, con sicurezza quasi di buon esito anche dal lato cosmetico, specialmente se le chiazze possono essere ben coperte da una sola placca del preparato radioattivo: quando si tratta di forme piane o rilevate di larga estensione, come di frequente si osserva alla guancia, la difficoltà maggiore sta nella esatta apposizione dei singoli preparati che debbono successivamente coprire l'angioma, onde evitare che fra un preparato e l'altro vi sieno spazi non irradiati, o troppo o poco irradiati, e si abbia per resultato una cicatrice esteticamente più brutta della deformità primitiva.

A questi inconvenienti si può ovviare ricorrendo ad applicazioni molto filtrate, e ripetute, e di lunga durata, in modo da agire simultaneamente su tutta o su grandissima parte della chiazza. Occorre tener presente sempre che un angioma costituisce nella quasi totalità dei casi, una deformità più che una malattia, e perciò bisogna preoccuparsi di aver il miglior resultato cosmetico: così, agendo su angiomi della regione dei baffi e della barba, bisogna tener presente che le ripetute applicazioni di Radio possono distruggere i peli, e portare alopecia permanente.

Nelle forme cavernose è bene intervenire sollecitamente, e l'esperienza insegna come i vantaggi migliori si possono ottenere nei bambini, entro i primi mesi di età. In vari casi, specialmente quando l'intumescenza raggiunge un gran volume, abbiamo potuto provare come sia preferibile la applicazione diretta dei tubi Dominici per infissione nella massa del tumore.

Anche l'acido carbonico sotto forma di Neve Carbonica dà buoni effetti negli angiomi, a patto di non provocare una reazione troppo intensa: è ottimo nei piccoli angiomi capillari, stellati, come anche negli angiocheratomi che succedono ai geloni delle mani.

Nonostante tutte le precauzioni, è sempre da temersi, dopo le lunghe e ripetute applicazioni di Radium negli angiomi più estesi, la comparsa, a distanza di tempo di angioectasie sulle cicatrici: queste alla loro volta si possono ridurre con applicazioni di elettrolisi, di Neve Carbonica, e anche di Finsen.

Angiomi.

Caso N. 3851. — M. Maddalena, anni 52. Angioma ulcerato che occupa nella quasi totalità la metà destra del labbro superiore, procidendo in basso in modo da ricoprire la rima labiale. Curata dal 21 Settembre 1915, con 10 applicazioni di Radium e 3 applicazioni di Mesothorium superficialmente; irradiazione totale: 4180 milligr.-ore. Esito: guarigione con buon resultato, che però non abbiamo potuto seguire negli anni successivi.

Caso 4195. — R. Assunta, anni 23. Voluminoso angioma cavernoso pulsante a carico del padiglione dell'orecchio destro, che si presenta addirittura raddoppiato per la presenza del tumore. Curata dal 9 Maggio 1916 al 20 Novembre 1917 con 7 applicazioni di Radium e 6 applicazioni di Mesothorium; irradiazione totale: 20.790 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione con esito definitivamente ottimo, di recente constatata.

Caso N. 4897. — B. Adele. Angioma cavernoso della guancia destra del volume di circa un mandarino. Curata con 7 applicazioni di Radium dal 14 Agosto 1917 al 12 Aprile 1918; irradiazione totale: 18.260 milligr.-ore per infissione. Esito: guarigione constatata il 5 Settembre 1918, però con cicatrice retratta e un po' deforme, per l'estensione del tumore distrutto, e per i precedenti tentativi di cura chirurgica.

Caso N. 5340. — B. Nadya, anni 2. Angioma cavernoso della fronte del volume di una mezza noce. Curata dal 15 Maggio 1918 al 26 Settembre 1918; irradiazione totale: 2160 milligr.-ore superficialmente. Esito: guarigione di recente constatata.

Fibromi del naso — Casi N. 7.

I fibromi del naso sono tutt'altro che comuni: noi siamo stati abbastanza fortunati per poterne riunire un numero discreto ed in pazienti che han continuato la cura per anni in modo da raggiungere dei risultati insperabili. Tumori grossi come un pugno che deformavano la faccia del paziente con disturbi gravi a carico della respirazione, della fonazione, della deglutizione, sono completamente scomparsi dopo la cura col Radium. Riferiamo in breve nei casi seguenti come i più importanti, fra i tre che han fornito argomento speciale di una Comunicazione del D. Mazzoni al Congresso di Radiologia in Roma (Ottobre 1920).

Fibromi del naso.

Caso N. 4173. — M. Emilio, anni 21. Voluminoso fibroma che occupa il cavo naso-faringeo, la regione sotto-orbitaria, e l'antro d'Higmoro destro; protunde dalla narice destra a mo' di proboscide sulla rima boccale che occlude. Curato dal 29 Aprile 1916 al 2 Novembre 1918 con 25 applicazioni di Radium; irradiazione totale: 86.920 milligr.-ore per infissione e superficialmente. Esito: guarigione constatata di recente.

Caso N. 4245. — N. Leandro anni 12. Fibroma naso-faringeo occludente la cavità nasale destra. Curato dal 6 Giugno 1916 al 25 Giugno 1919 con 14 applicazioni di Radium; irradiazione totale 10.980 milligr.-ore per infissione, e contro il tumore. Esito: guarigione completa constatata il 6 Ottobre 1920.

Rinoscleroma — Casi N. 18.

Fino dal Marzo 1908 avevamo cominciato ad applicare la Röntgenterapia ai malati di Rinoscleroma, ottenendo vantaggi che ancora perdurano: i Raggi X si prestavano benissimo per ridurre le masse sclerotiche che occupavano la parte più esterna delle coane o il naso o il labbro superiore, od anche, con appropriati localizzatori, il palato molle, ma non altrettanto quando si trattava di influenzare con le irradiazioni il nasofaringe o la laringe, e quindi la cura non poteva farsi completamente. Con il Radium invece noi abbiamo un mezzo di cura veramente adatto e da preferirsi; perchè possiamo portare direttamente nella massa sclerosata il preparato ed esercitare su questa l'azione irradiante curativa, previo atto operativo, se la sclerosi è tale da non lasciar passare i piccoli tubi radiferi; o possiamo introdurre questi direttamente in faringe attraverso le coane; o, come si è potuto fare in individui già tracheotomizzati, direttamente in laringe a mezzo di speciale cannula.

In otto casi curati regolarmente (su i 18 che abbiamo avuto occasione di prendere in cura) il resultato è stato ottimo, in quanto si sono ridotte le masse occludenti le coane, e sono moltissimo diminuiti ed anche scomparsi del tutto, i fatti sclerotici, non si sono naturalmente avute modificazioni sui disturbi che si fossero già affermati a carico del sistema nervoso.

Anche se nel Rinoscleroma, con le applicazioni di Radium o di Raggi X non si può avere una guarigione assoluta, dato che si tratta di un processo infettivo cronico che si manifesta con segni esteriori solo quando da tempo ha varcato i limiti percettibili dai nostri sensi. Pur tuttavia queste cure fisiche sono le sole raccomandabili, visto che non esiste una cura medicamentosa etiologica, e con esse arriviamo per lo meno ad ottenere che dai punti curati non si riesca più così facilmente ad ottenere la cultura del Bacillo di Frisch.

Rinoscleroma.

Caso N. 1881. — Z. Cesare, anni 32. Tumore occludente entrambe le cavità nasali con diffusione esterna a tipo vegetante sul labbro superiore e internamente al faringe. Esame batteriologico: positivo per il B. del Rinoscleroma. Curato dal 27 Luglio 1911 al 29 Ottobre 1914 con 43 applicazioni di Radium; irradiazione totale: 64.665 milligr.-ore superficialmente e per infissione. Esito: guarigione — almeno apparentemente — confermata dal paziente stesso per lettera nell'anno decorso 1920.

Caso N. 2145. — F. Battista, anni 22. Tumore occludente le cavità nasali con propagazione al retrobocca e localizzazione al laringe, con fatti di stenosi. Esame batteriologico positivo per il B. del Rinoscleroma. Curato dal 7 Giugno 1912 al 9 Maggio 1919 con 44 applicazioni di Radium previa tracheotomia; irradiazione totale: 406.755 milligr.-ore per via nasale, in faringe e in laringe, con una cannula speciale. Esito: il paziente è notevolmente migliorato; la respirazione si compie adesso per le vie naturali, ma gli si mantiene tuttora la cannula.

Caso N. 5448. — G. Annunziata, anni 27. Tumore sclerotico occludente completamente le cavità nasali; stenosi laringea; tracheotomizzata. Curata dal 12 Giugno 1918 al 17 Luglio 1919 con 17 applicazioni di Radium; irradiazione totale: 72.360 milligr.-ore nel naso e in laringe. Esito: ottimo, e che si mantiene tale.

Splenomegalia, Leucemia ecc. — Casi N. 17.

La statistica di questi casi non è molto numerosa, perchè ricerche sulla terapia radio-attiva delle forme spleniche, che furono iniziate in un turno medico dell'Ospedale di S. Maria Nuova qualche tempo prima della guerra, non sono state riprese dopo. Comunque la nostra esperienza ci induce a potere affermare che i resultati debbono essere considerati dal punto di vista di un miglioramento, e non della guarigione. È possibile infatti ottenere una rapida diminuzione del volume della milza e un aumento dei globuli rossi del sangue contemporaneamente ad una diminuzione dei leucociti con susseguente miglioramento delle condizioni generali dei pazienti: sono condizioni queste che permangono per qualche mese, ed anche per qualche anno, secondo alcuni autori. Fin qui dunque noi non possiamo vantare che dei tentativi e delle semplici remissioni. Speriamo ulteriori ricerche possano se non altro allungare sempre più il periodo che di queste remissioni, e dar modo alle cure igieniche e medicamentose di accrescere il loro contributo curativo.

Emorroidi, Ragadi anali, Pruritus ani ecc. — Casi N. 26.

Le correnti ad alta frequenza applicate unipolarmente dànno resultati assai buoni contro le emorroidi e le ragadi anali. I noduli infiammatori si riducono assai rapidamente, e si ha, con non minore rapidità, la diminuzione, e poi la cessazione delle perdite sanguigne, e la attenuazione del dolore. Le ragadi, nel maggior numero dei casi, sono anch'esse beneficamente influenzate, e a poco a poco si chiudono e spariscono. Il metodo,

che è quindi sempre consigliabile, non ha però una costanza assoluta: noi abbiamo potuto osservare dei casi, specialmente di flogosi emorroidaria, nei quali la cura sembrava o riescire completamente inutile o, anche, aggravare le sofferenze del paziente. Questi insuccessi poi li abbiamo constatati più frequentemente allorchè, sulla fede degli autori, abbiamo adoperato l'alta frequenza contro il pruritum ani; se tal prurito è in relazione e in conseguenza dei fatti infiammatori emorroidari suole scomparire, quando scomparisca o almeno migliori notevolmente la causa che lo ha determinato, ma quando è essenziale, si capisce come sia ribelle alle applicazioni in parola.

Contro queste forme, specialmente se accompagnate da infiltramento cronico sottocutaneo, da aspetto licheonoide della cute, assai giova la cura coi raggi X; e più sollecitamente e prolungatamente quella del Radium. Ricordiamo però che in ogni modo queste cure non possono essere che sintomatiche, e che il Medico non dovrà dimenticare l'obbligo che gli incombe di ricercare la causa di tali pruriti, ed associare, caso per caso, una cura medica generale adatta.

Adeniti veneree — Casi N. 121.

Le sì comuni adeniti inguinali, consecutive a contagio venereo, così maschili che femminili, riportano un costante vantaggio dalle applicazioni di Raggi X. Allorchè si possono aggredire in un periodo iniziale, e prima che si siano delineati fatti di fluttuazione e di fusione, si ottiene su di esse, ed assai rapidamente, — talora dopo due o tre applicazioni soltanto, — un effetto abortivo; il dolore si dilegua, e gli ingrossamenti ghiandolari diminuiscono, fino a scomparire completamente. Quando invece la raccolta puriforme abbia dovuto essere evacuata chirurgicamente, i Raggi X affrettano, in modo notevolissimo, la riparazione dei tessuti, stimolando la granulazione della piaga, spesso lenta e torpida, come accade di frequente in certe adeniti a tipo strumoso.

Ulcerazioni di natura diversa — Casi N. 130.

Sotto questo titolo si raggruppano, per brevità, ulcerazioni di diversa natura le quali, dopo avere resistito alle più svariate e prolungate cure mediche, abbiamo creduto di dovere trattare con cure fisiche. Talora si trattava di vere e proprie ulceri veneree, che dopo una fase a tipo fagedenico erano divenute torpide, e cessati i fatti ulcerativi propriamente detti non avevano tendenza a riparare, o di quelle speciali

ulceri atoniche vulvari o peri-uretrali, facili nelle prostitute, che non sono nè veneree nè sifilitiche, e la cui natura non può dirsi nemmeno, nello stato attuale della scienza, ben chiarita. Anche nelle ulcerazioni croniche da stasi, e in altre forme, simili si ha buon effetto dalle applicazioni di Raggi X in quanto hanno per scopo la stimolazione dei tessùti torpidi, e l'avviamento ad una più sollecita guarigione. Un vantaggio più o meno evidente si può affermare di averlo ottenuto in quasi tutti i casi, ma con tutta franchezza dobbiamo aggiungere che molto spesso è minore di quanto si aspettava.

Botriomicoma — (Casi N. 35). In queste forma ad etiologia tuttora ignota e che sono oltremodo moleste per le facilità con cui dànno luogo ad emorragie, abbiamo generalmente ottenuto un reale vantaggio dalle applicazioni del Radio; basta talora una sola applicazione per ottenere anzitutto la cessazione dell'emorragia e la progressiva riduzione dell'intumescenza fino alla scomparsa completa e senza che permangono tracce cicatrizzabili.

Vitiligine — (Casi N. 10). Nessun mezzo di cura fisica tentato ci ha dato buon resultato in questa forma di alterazione cutanea: abbiamo sperato nelle applicazioni di raggi ultravioletti con la Lampada Kromayer perchè in una chiazza si ebbe un effetto buono in quanto essa riacquistò il colorito normale: ma pur troppo altre applicazioni fatte sullo stesso soggetto, e su altri, non dettero alcun resultato.

Xantelasma — (Casi N. 12). Per la cura di questa affezione, non molto rara e molto persistente e non suscettibile di cure mediche, abbiamo dapprima esperimentato le applicazioni Finsen con esito veramente soddisfacente: in seguito però abbiamo preferito in moltissimi casi, per ragioni di difficoltà tecniche che si incontravano con la finsenterapia, le applicazioni di Neve Carbonica che dànno pure buon resultato: ed a queste, che riescono assai dolorose, quelle col radio affatto indolore, facili nella tecnica e che portano pure, sebbene più lentamente, alla guarigione completa.

Boubas — (Casi N. 4). Di questa speciale malattia abbiamo avuto occasione di vedere 4 casi in individui, provenienti da S. Paolo del Brasile nei primi anni dell'Istituto; uno solo però fu potuto seguire nel decorso curativo e successivamente: fu già esposto il caso nella relazione dell'anno 1919. Allora, non avendosi a disposizione il Radio, fu curato con applicazioni di Raggi X sulle muccose, e di Raggi Finsen all'esterno, con ottimo resultato.

Sclerodermia — (Casi N. 5). Data la ostinazione della forma a tutti i topici si capisce come appena si dispose di questi nuovi mezzi fisici si pensasse a ricorrervi, e si preferirono da prima i Raggi X: si parlò anche di successi, ma noi, francamente, non potemmo mai accertare dei

miglioramenti notevoli. Dovemmo invece deplorare un caso nel quale in una chiazza si determinò una ulcerazione a tipo di radiodermite, che stentò moltissimo a riparare. È vero che questo accadde nei primi anni, quando la nostra tecnica non era molto perfezionata; in ogni modo in progresso di tempo abbiamo preferito ricorrere alle applicazioni di alta frequenza localizzate; e possiamo dire che ci sembra che per lo meno questa cura si sia dimostrata capace di arrestare l'estendersi delle chiazze sclerotiche.

Morbo di Reynaud — (Casi N. 3). Questa affezione ci ha dato occasione di osservare la più decisa ed utile indicazione delle correnti ad alta frequenza col metodo del letto condensatore. Una malata curata con tal modo, per quanto avesse una forma di asfissia delle estremità datante da anni, ha potuto raggiungere una quasi completa guarigione, che si mantiene facendo ogni anno un breve periodo di sedute.

PUBBLICAZIONI DELL' ISTITUTO FOTOTERAPICO

Prof. **Celso Pellizzari.** — *Presentazione di Casi di Onicomicosi guariti con la Röntgenterapia.* Comunicazione fatta all'Acc. Medico-Fisica Fiorentina nell' adunanza del 30 Dicembre 1906. *Sperimentale.*

— *Id. Sulla fototerapia.* Estr. dagli Atti del II Congresso intern. di Fisioterapia, Roma, 13-16, Ottobre 1907.

— *Id. Alopecia areata e malattie affini.* Relazione alla sezione XIII del Congr. intern. di Medicina e Chirurgia in Londra, Agosto 1913. (*Giornale ital. delle malattie veneree e della pelle,* fasc. V, 1913).

— *Presentazione di malati di tumori curati col Radium* all'Acc. Med. Fis. Fiorentina. (*Lo Sperimentale,* anno LXVII, fascicolo IV, 1913).

— *Epiteliomi della cavità boccale curati col Radium.* Comunicazione all'Acc. Med. Fis. Fiorent. (*Lo Sperimentale*, anno LXIX, fasc. II, 1915).

— *Adeno-carcinoma cilindrico del retto in cura col Radium.* (*Lo Sperimentale,* anno LXIX, fasc. I, 1915.)

Prof. **Francesco Radaeli.** — *Nuove osservazioni sulla istopatologia e cura del sarcoma idiopatico multiplo emorragico della cute* (*Angioendotelioma cutaneo di Kaposi*). *Lo Sperimentale,* Anno LX, fasc. III, Maggio-Giugno 1906).

Dott. **Agostino Mibelli.** — *L' uso delle coppette alla Bier nella cura dell'Alopecia areata.* (Atti della Società Dermatologica italiana, 1913).

Dott. **Angelantonio Mancini.** — *Azione dei Raggi Röntgen sulle culture di Achorion Schönleinii e di Tricophiton tonsurans.* (*Giornale Medico del R. Esercito,* Agosto 1906).

Dott. **G. A. Gavazzeni.** — *Ricerche sulle modificazioni istologiche determinate dalle applicazioni Finsen nella pelle luposa.* (*Giornale italiano delle Malattie Veneree e della Pelle,* fasc. I, 1907).

— *Id. Un caso di epitelioma primitivo della congiuntiva palpebrale, curato e guarito con l'applicazione di raggi X.* (*L'Elettricista Medico,* anno IX, fasc. I, 1908).

Prof. **Mario Nencioni,** Dott. **Astolfo Paoli.** — *La Radioterapia nelle varie forme di adeniti che susseguono all' ulcera venerea.* (*Giornale Ital. delle Malattie Veneree e della Pelle*, fasc. III, 1907).

Dott. **Astolfo Paoli.** — *Due casi di osteo-periostite tubercolare guarit coi raggi X.* (*La Clinica Moderna,* anno XIII, Firenze).

Prof. **Jader Cappelli.** — *Sulle applicazioni di luce rossa in alcune der matosi.* (*Lo Sperimentale,* anno LXI, fasc. III). — *Sull'azione batte ricida della luce bianca e delle luci colorate.* (*Giornale ital. delle Ma lattie veneree e della Pelle*, fascicolo I, 1908).

— *Id. Histologische Untersuchungen über die Wirkung der Kromayerschen Quarzlampe auf die normale Haut des Menschen und beim Lupus Vulgaris.* (Archiv für Dermatologie und Syhilis, Bd. XCV, 1 Heft An. 1909).

Dott. **Luigi Mazzoni.** — *Contributo alla cura dei tumori cutanei con la Röntgenterapia.* (*Giornale di Elettricità medica*, anno X, fasc. IV, 1909)

— *Id. La fototerapia colle lampade a vapori di mercurio e principalmente con l'apparecchio di Kromayer.* (Atti del Congresso nazionale di Idrologia, Climatologia e Terapia fisica, 1908).

Dott. **Luigi Mazzoni,** Dott. **G. B. Prunaj.** — *L' Istituto fototerapico di Firenze.* Tip. Barbèra, Firenze 1912.

Dott. **Luigi Mazzoni,** Dott. **Vincenzo Palumbo.** — *Sulla depilazione col Radium applicata alla cura dei tignosi.* (Atti dell' Acc. Med. Fis. Fiorentina, 1920).

— *Id. Id. Sulla depilazione col Radium applicata alla cura dei tignosi* (Atti della Società italiana di Dermatologia e Sifilografia, Novembre 1919, Maggio 1920).

Dott. **Vincenzo Palumbo.** — *Sui principî fondamentali della Radio-terapia.* (*Giornale ital. di Idrologia, Climatologia ecc.,* anno XXV, nn. 10-11, 1914).

— *Id. Stenosi esofagea grave ed estesa da caustici curata col Radium.* (*La Radiologia Medica,* vol. VII, fasc. 5-6, 1920).

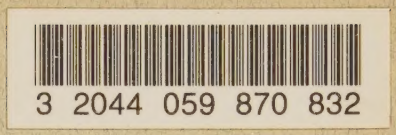
— *Id. Un caso di neo verrucoso pigmentario acquisito, in cura col Radium.* (Atti della Società Italiana di Dermatologia e Sifilografia, Maggio 1920).

Dott. **De Regel G. Pereyra.** — *Il radio nella cura delle neoplasie epibulbari maligne.* (*Lo Sperimentale,* Anno LXXII, fasc. I-II, Gennaio, Aprile 1918).

Prof. **Angiolo Casali.** — *La cura della tubercolosi dalla congiuntiva col Radium.* (Annali di Oftalmologia, 1911).

— *Id. La cura della tubercolosi congiuntivale coi raggi X,* (Annali di Oftalmologia, 1908 e 1909).

— *Id. Nuovo contributo alla cura della tubercolosi congiuntivale col Radio.* (*Giornale di Oculistica*, anno II, n. 4, 1921).


3 2044 059 870 832

3 2044 059 870 832